



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú, Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en
estudiantes de enfermería de una universidad nacional de
Lima, 2019**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Elena Atenea TUESTA LUDEÑA

ASESOR

Mg. María Jackeline CUÉLLAR FLORENCIO

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Tuesta E. Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad nacional de Lima, 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.

Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor	-
DNI o pasaporte del autor	74291204
Código ORCID del asesor	0000-0002-5711-3837
DNI o pasaporte del asesor	09306557
Grupo de investigación	Investigadores de Campo (INVESAP)
Agencia financiadora	Autofinanciado
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	Lugar: El proyecto de investigación se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería, con sede en la Facultad de Medicina de "San Fernando" de la UNMSM en la Av. Grau 755 del Cercado de Lima. Coordenadas geográficas: 12°03'28"S 77°01'23"O.
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019
Disciplinas OCDE	Enfermería: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 11/06/2020

HORA INICIO : 16:02 HRS.

HORA TÉRMINO : 17:02 HRS.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Nancy Huamán Salazar

MIEMBRO : Mg. Angélica Miranda Alvarado

MIEMBRO : Dra. María Infante Contreras

ASESOR : Mg. María Jackeline Cuéllar Florencio

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Elena Atenea Tuesta Ludeña

CODIGO : 14010414

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: 012396-2020/UNMSM (10/03/2020)

TÍTULO DE LA TESIS:

**“ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL. LIMA, 2019”**

4. RECOMENDACIONES

- Ninguna

Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

https: <https://medical-int.zoom.us/j/94629436798>

ID: 94629436798

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 16, dieciséis

6. PÚBLICO ASISTENTE:

- Rebeca Stefanie Milagros Rojas Yáñez. **DNI:** 72488226
- Sergio Carnero Vidaurre **DNI:** 71618975

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Firma	Firma
Dra. Nancy Huamán Salazar DNI 09934981	Mg. Ágelia Miranda Alvarado DNI: 08862748
PRESIDENTA	MIEMBRO

Firma	Firma
Dra. María Infante Contreras DNI: 10456026	Mg. María Jackeline Cuellar Florencio DNI: 09306557
MIEMBRO	ASESOR

**ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LIMA,
2019.**

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	I
RESUMEN	II
ABSTRACT.....	III
PRESENTACIÓN.....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	2
1.1. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	10
a. Objetivo General	10
b. Objetivo Específico	11
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
CAPITULO II: BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	14
2.1. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	14
2.1.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL	22
A. Generalidades sobre la Población de estudio	22
B. Generalidades de la Salud Sexual y Reproductiva	27
a) La Sexualidad	27
b) La Salud Reproductiva	28
c) Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva	28
C. Salud Reproductiva y Anticoncepción	32
D. Aspectos Teóricos Conceptuales sobre métodos anticonceptivos	33
E. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud.....	47
F. Rol de Enfermería en el primer nivel de atención	48
G. Generalidades de la Actitud	51
2.1.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	56
2.1.4. VARIABLE.....	56
2.2. DISEÑO METODOLÓGICO	57
2.2.1. Tipo, nivel y método de investigación	57
2.2.2. Área de Estudio	57
2.2.3. Población	57

2.2.4. Muestra	58
2.2.5. Técnicas de recolección de datos.....	58
2.2.6. Plan de recolección de datos y análisis de los datos	59
2.2.7. Consideraciones éticas	60
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	61
3.1. Resultados.....	61
3.1.1. Datos Generales	61
3.1.2. Datos Específicos	62
3.2. DISCUSIÓN:	64
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
4.1 CONCLUSIONES	68
4.2 RECOMENDACIONES.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	76

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°	TÍTULO	Pág.
01	ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019	61
02	ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SEGÚN AÑO DE ESTUDIO, LIMA 2019	62
03	GRAFICO 3 “CARACTERÍSTICAS DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019	63

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°	TÍTULO	Pág.
01	ACTITUD HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019	x
02	ACTITUD HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019	x
03	DIRECCIÓN E INTENSIDAD DE LAS ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019	xi
04	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019	xi

AGRADECIMIENTO

A mi madre, por ser la persona que le daba luz y sentido a cada día de mi vida, por apoyarme en los momentos difíciles y darme la valentía de lograr la meta que me propuse durante mis años de estudio.

A la Mg. Jackeline Cuéllar por la paciencia, dedicación, apoyo moral y emocional en todo el proceso de mi formación y asesoramiento.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad nacional de Lima, 2019. El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, nivel aplicativo y de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los estudiantes de enfermería del 2do, 3er, 4to y 5to año, siendo un total de 293 estudiantes. La muestra fue de 73 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de una universidad nacional de Lima. Para la recolección de datos, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario a través de una escala de Likert modificada. Los resultados evidenciaron que la mayoría, el 56% presentó una actitud indecisa, inclinándose entre sus características; al costo, su aceptabilidad, al acceso a información y su importancia. Además, se encontró que según su dirección el 51% tiene una actitud negativa y un 68% presenta una actitud de intensidad fuerte.

Palabras Claves: métodos anticonceptivos, actitudes, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the attitudes towards the use of contraceptive methods in nursing students from a national university in Lima, 2019. The study is of quantitative approach, descriptive type, application level and cross-sectional. The population was made up of all the 2nd, 3rd, 4th and 5th year nursing students, for a total of 293 students. The sample was 73 students from the Professional Nursing School of a national university in Lima. For data collection, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument through a modified Likert scale.

The results showed that the majority, 56% presented an indecisive attitude, leaning between their characteristics; at cost, its acceptability, access to information and its importance. Furthermore, it was found that according to their management, 51% have a negative attitude and 68% have a strong intensity attitude.

Key Words: contraceptive methods, attitudes, nursing students.

PRESENTACIÓN

A nivel mundial muchos trabajos de investigación han demostrado que la población joven inicia cada vez más temprano su vida sexual, partiendo incluso desde la adolescencia. El abordaje de temas acerca de cómo llevar a cabo este desarrollo y deseo sexual, así como el descubierto de identidad es un reto, incluso para el educador como el consejero de salud.

Entender la mente humana viene consigo un mar de incertidumbres y curiosidades que se han ido construyendo de manera gradual. Por ese motivo la información impartida a los jóvenes viene a ser una herramienta que le permita comprender lo que sucede a su alrededor, dándole a conocer que existen una gran variedad de recursos disponibles; como la diversidad de métodos anticonceptivos, que le permitirán protegerse ante cualquier riesgo inesperado; embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Por otro lado, no solo basta con ofrecer información ya que la toma de decisiones está influenciada por aspectos externos, actitudes aprendidas, habilidades y competencias que ayudan a elegir la opción más certera, evaluando los beneficios y consecuencias que consigo trae.

En ese sentido, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería a fin de brindar información y evaluar las tendencias actitudinales de los jóvenes en el campo de la salud.

El trabajo se divide por capítulos: El Capítulo I: incluye la descripción y planteamiento del problema, su delimitación y la formulación de objetivos, además de la justificación del presente estudio. El Capítulo II: encontramos el marco teórico; comprendiendo los antecedentes nacionales e internacionales, diseño metodológico, el área de estudio, la población de estudio y análisis, la muestra, sus criterios de selección, la técnica e instrumento utilizado, el desarrollo de la recolección de datos.,

su validez y confiabilidad. En el Capítulo III: Los resultados y discusión. Y finalmente en el Capítulo IV: Las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU), denota que al 2019, el mundo conforma un total de 7,715 millones de habitantes, de los cuales, según la tasa media anual de cambio poblacional, entre el 2010-2019, ha incrementado en un 1.1%, conformando el 24% la población joven entre 10-24 años. ⁽¹⁾

En el Perú, de acuerdo con el INEI al año 2018, entre la población de 15 a 24 años, el 16,6% son hombres y 15,3% son mujeres en el área urbana, en comparación con la rural donde el 13,8% son hombres y 12.9% son mujeres.⁽²⁾ Esto significa que, la transición de la niñez para convertirse en un adulto sexualmente saludable es uno de los mayores retos que se les presenta a los adolescentes y jóvenes, más aún cuando se encuentran en una etapa de crecimiento personal, familiar, social, académico y cultural.

Así mismo la educación viene siendo uno de los componentes claves de calidad de vida, donde este refleja uno de los factores utilizados en los análisis sobre aspectos de la salud reproductiva, aspectos sociodemográficos, entre otros. ⁽²⁾

Según el INEI, en el año 2018, el 77,8% de la población femenina de 6 a 24 años de edad residente en el área urbana, asiste a un centro de enseñanza regular; en cambio, en el área rural el mayor porcentaje corresponde a los hombres (77,5%), a diferencia del 2017, en la población joven, aproximadamente el 14.3%

alcanzaron estudios superiores no universitarios y el 19.7%, educación universitaria. ⁽³⁾

Acceder a una educación de calidad sigue siendo uno de los retos para todos los peruanos, ya que es el centro educativo, el lugar donde la formación académica se hace trascendente e imprescindible para la vida diaria. Direccionando al estudiante hacia la toma de decisiones correctas, a la formación de un juicio crítico frente a situaciones complejas, al autocuidado sobre determinados problemas y como a indicadores de la salud reproductiva.

Por ende, la educación superior debe responder a las necesidades de la sociedad, donde su formación va a estar centralizada en que el ser humano sea consciente de su crecimiento personal de forma integral, eso incluye el sentido crítico, ético y moral de sus propias conductas y su desenvolvimiento como profesional. ⁽⁴⁾

El significado de ser estudiante universitario va desde tener esfuerzo, dedicación, disciplina a compromiso, conciencia y responsabilidad sobre futuro profesional, la cual se construye a través de las significaciones que circulan dentro de los espacios institucionales, académicos, familiares y culturales, de inserción y pertenencia, mediante la interacción con el “otro”. Cada espacio puede predisponer a la persona a actuar, pensar y sentir a la hora de tomar decisiones. ⁽⁴⁾

El rol del estudiante es actuar con responsabilidad social, ser solidario con las personas, respetar el medio ambiente, actuar con pensamiento crítico y autocrítico para analizar e interpretar la realidad, así como crear nuevos saberes, desempeñarse como líder y realizar un trabajo en equipo. ⁽⁴⁾ Por ello las decisiones que toma, deben ser lo más adecuadas posibles para encaminar de manera correcta su rumbo y convertirse en un educador constante que tendrá un compromiso con la sociedad.

Actualmente, los jóvenes de entre 18 y 29 años crecen rodeados de la tecnología, el consumo y la publicidad, contextos socioculturales diferentes, sistemas universitarios con particularidades en el acceso de ingreso, situaciones económicas distintas, entre otras, y todo ello ha ido influenciando en la formación de un perfil con valores, actitudes, aptitudes y conductas. ⁽⁵⁾ Por lo tanto, no se excluye que los jóvenes sean más abiertos a temas de sexo y sexualidad, existiendo una aceptación o rechazo hacia ello.

Por lo que la salud Sexual y Reproductiva en los jóvenes se ha convertido en una prioridad mundial, siendo en esta etapa importante adquirir nuevos cuidados y hábitos saludables. De modo que, en nuestro país, 15 de cada 100 adolescentes representan una figura materna o se encuentran actualmente gestando, encontrando cada vez más jóvenes con un inicio prematuro de su vida sexual, según estimaciones del UNFRA en base a la ENDES. ⁽⁶⁾

La educación sexual y reproductiva es sustancial en la medida que los estudiantes centren su bienestar integral como algo prioritario, tomando en cuenta que un embarazo a corta edad pueda ser prevenida en base a la toma de mejores decisiones sobre su sexualidad. Y donde se espera que el aprendizaje de ciertas habilidades y competencias como estudiantes se irán fortaleciendo en su vida universitaria. ⁽⁶⁾

Por otro lado, estudios indican que los jóvenes en general, comienzan sus prácticas sexuales más precozmente debido a tener mayor número de parejas sexuales, donde el tiempo es más corto en su relación de pareja. Además, en la búsqueda de experiencias y sensaciones sexuales adoptan mayores conductas de riesgo, como el mantener encuentros sexuales con parejas eventuales, influenciados por las amistades, su entorno y la sociedad propiamente dicha. ⁽⁷⁾

El empleo de métodos de protección forma parte de las prácticas sexuales responsables, y su uso parte del grado de convicción que tengan las personas para elegirlos, pero además van a ir de la mano con ciertas ideologías como la de género, religión, modelos culturales, valores, ámbitos sociales y económicos. ⁽⁸⁾

Es así pues que las decisiones de los jóvenes para protegerse van a estar influenciadas por todos aquellos aspectos que conforman y permanecen en su vida diaria, por ejemplo, ciertos mitos que señalan algunos autores como variables predictoras de la práctica sexual en los jóvenes. Dentro de ellos, la disminución de placer al hacer uso del preservativo, o simplemente no utilizarlos debido a que la práctica sexual ocurre de forma inesperada. Además de sentirse menos vulnerables por mantener un número pequeño de relaciones amorosas y/o tener una pareja estable. ⁽⁷⁾

Esto revela que los jóvenes en su mayoría no usan métodos anticonceptivos lo que conlleva a conductas de riesgo provocando diversas consecuencias, una de ellas la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS). En el cual, se ha documentado que el 50 % de estas afecta a adolescentes y jóvenes. ⁽⁸⁾ El VIH/SIDA sigue siendo una de las principales defunciones en los jóvenes entre los 15-24 años en el Caribe, ocupando el quinto lugar, lo que se aproxima a un 1,6% de la población infestada por el virus, así lo señala la OPS. ⁽⁸⁾

Para el Perú, el problema de las infecciones de transmisión sexual, se ha ido incrementando, de acuerdo con el INEI, encuesta ENDES 2017, el 95,0% del total de personas que se realizaron la prueba de VIH, en el 2017 conocieron los resultados del examen de laboratorio, habiendo un incremento del 1,4%, respecto al 2016, además se han reportado 820 infecciones por VIH en menores de 15 años y 670 mil defunciones causadas por el SIDA ^{(9) (10)}.

Así mismo, según el INEI cada día cuatro adolescentes menores de 15 años quedan embarazadas. De acuerdo con la ENDES del 2017, de una totalidad de adolescentes rondando la edad de los 15 a 19 años, el 13,4% vivió una gestación, dentro de ellas el 10,6% había sido madre con anterioridad y el 2.9% lo vivió por primera vez. Dando a relucir en los últimos cinco años que la fecundidad aumentó un 0.2% (de 13,2% a 13,4). En el otro extremo, con menores porcentajes están las adolescentes con educación superior (6,8%). ⁽¹¹⁾

Ante estos problemas, el uso de métodos anticonceptivos constituye uno de los elementos claves para la prevención de embarazos no deseados y prevención de infecciones de transmisión sexual y VHI/SIDA. Sin embargo, la realidad revela, a través de diversas investigaciones, que su uso no es muy frecuente en los jóvenes, más aún en los estudiantes universitarios.

Covarrubias López, E.S. y colaboradores, en el año 2014, en México, realizaron una investigación acerca de “Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería” con el propósito de describir la utilización de los “métodos anticonceptivos” en base a la prevención de distintas ITS y embarazos no planificados en alumnos de enfermería. Se concluyó que existe un alto porcentaje de estudiantes que utilizaron algún método anticonceptivo solo en el momento del primer encuentro sexual, favoreciendo al preservativo masculino; sin embargo, su uso es exiguo en ellos. Por otro lado, el principal motivo de los jóvenes se basa en evitar un embarazo antes que contraer cualquier infección es por ello que mayormente recurren a la píldora de emergencia. ⁽⁸⁾

En México, el Dr. Morales Díaz, Eduardo y colaboradores realizaron una investigación, en el año 2013, acerca de “Embarazos no deseados en estudiantes universitarios”, cuyo

objetivo fue delimitar la proporción de mujeres con algún “embarazo no deseado” y sus agentes de riesgo. ⁽¹²⁾

La investigación consideró una muestra de 418 estudiantes del sexo femenino. De lo cuales, 78 (18,7%) presentaron al menos un embarazo no deseado, 45 (57,7%) manifestaron una cultura de salud sexual y reproductiva insuficiente, en contraste; 22 (28,2%) evidenciaron escaso manejo de sus impulsos sexuales, “dejándose llevar por el momento” pese a poseer conocimientos acerca de su salud sexual. Y por último un 14,1% (11) reveló un manejo inadecuado de métodos de planificación anticonceptiva.

⁽¹²⁾

En México, Asael Ortíz Lazcano realizó una investigación, en el año 2014, dentro de la Universidad Autónoma de Hidalgo, para estudiar sobre el embarazo en sus estudiantes. Lo cual tuvo como objetivo encontrar una relación entre el escaso uso de métodos anticonceptivos y su actividad sexual, en aquellas jóvenes de entre 15 y 23 años. Así mismo, cierto grupo sexualmente activo, ya había experimentado un embarazo, representando el 51.9% de las encuestadas de 12 a 19 años y el 10.7% recién lo estaba cursando al ser entrevistadas. ⁽¹³⁾

La investigación reveló que un 65.5% de universitarias refirió utilizar un tipo de método de anticoncepción antes de concebir su embarazo, pero también un 34.5% no lo utilizaba por aquel sentimiento de “culpa sexual” que le atribuían al uso de los mismos. Y es que cierto grupo atribuye mayor importancia a los efectos “negativos” del uso de algún método en el ámbito moral y/o religioso, lo que consecuentemente produjo en ellas el no utilizarlo de manera consciente o rechazarlo. ⁽¹³⁾

Además, en la investigación develan que existe una relación positiva entre la solvencia económica familiar con el usar algún método anticonceptivo, puesto que mientras mayor era su ingreso económico, las universitarias utilizaban con mayor frecuencia los

métodos. Adicional a ello, se encontró que la gran mayoría que no usaba correctamente anticonceptivos (21%), sentían carga emocional por considerar sus acciones como prohibidas o negativas. ⁽¹³⁾

Por otro lado, la investigación muestra una asociación en donde si el enamoramiento ocurre precozmente, la pareja tiende a iniciar más rápido su actividad sexual, enfatizando así la relevancia de la edad en la que las estudiantes tienen su primera pareja y el inicio de su actividad sexual. ⁽¹³⁾

Dichos estudios, nos evidencia que el uso de métodos anticonceptivos no siempre está presente en los jóvenes en la primera relación sexual, como medida de protección de cualquier infección o de prevención de embarazos, puesto que es una continua variante a medida que las prácticas sexuales se vuelvan más frecuentes. Ahí se recalca la decisión del estudiante de usar algún método de planificación de acuerdo a sus necesidades.

Es por ello que las actitudes que ejercen los jóvenes a la hora de tomar la decisión de usar algún método anticonceptivo, van a formar parte de la elección de los mismos.

De acuerdo a la definición de Allport: "Actitud es un estado de disposición mental o neural, organizado a través de la experiencia y que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del sujeto". Por lo cual manifiesta un triple componente: El componente cognitivo, afectivo-evaluativo y el componente conductual. ⁽¹⁴⁾

Las actitudes expresadas por los estudiantes, van a estar mediadas por una serie de experiencias, creencias, percepciones, convicciones, conocimientos y juicios adquiridos como base en su formación universitaria, en su ámbito familiar, social y laboral.

Estas actitudes son aprendidas en distintos entornos, por ello, la formación del estudiante de enfermería sobre su sexualidad y

sobre las prácticas sexuales saludables constituyen un elemento clave para adoptar nuevos conceptos, así como reforzar actitudes positivas en la elección de llevar un estilo de vida saludable y parte de ello es el uso consciente de anticonceptivos.

Durante la formación profesional en la Escuela de Enfermería a través de los años, al interactuar con los compañeros estudiantes de clase, acerca sobre qué piensan del uso de métodos anticonceptivos, estos refieren:

“El uso de métodos anticonceptivos proporciona mayor seguridad a la hora de tener relaciones sexuales, porque ya no te preocupas por si tu pareja pueda quedar embarazada,” “es agradable no usar preservativo porque este disminuye el placer durante el acto sexual,” “el no uso de métodos anticonceptivos es desagradable.”

Así mismo refieren que: “no usarían métodos anticonceptivos porque son dañinos para la mujer, ya que pueden causar esterilidad en el futuro.”

Por otro lado, al hablar con compañeros que mantienen una relación de pareja, uno de ellos refirió: “todos deberían usar métodos anticonceptivos si no deseas tener hijos pronto o para cuidarte de alguna infección, pero si ya conoces a tu pareja lo suficiente y confías, a veces no es malo dejar de usarlo, pues es más placentero.”

Otros mencionan que: “no usaría el método de las ampollas ya que no sé cómo reaccionaría mi cuerpo y probablemente suba de peso.” Además, cuando se conversó con compañeras que están embarazadas y/o tienen un hijo, estas refirieron: “el cuidarse con píldoras me parece más efectivas ya que puedes tener más libertad en una relación coital, pues resulta muy incómodo usar preservativo ya que las sensaciones son distintas y no se disfruta.”

Otras refieren que: “los métodos naturales resultan más cómodos, como el método de ritmo ya que si eres regular no fallan, pero es necesario confiar en tu pareja”.

Ante esta situación aparecen las siguientes interrogantes:

¿Qué creencias poseen los estudiantes de enfermería sobre el uso de métodos anticonceptivos?, ¿La toma de decisión del uso de algún método anticonceptivo va a depender de la relación de pareja?, ¿si es estable o casual? ¿si se tiene confianza o no?, ¿si es prioritario el placer antes que la seguridad?, ¿Existe diferencia en el género a la hora de tomar la decisión de usar algún método anticonceptivo?, ¿Qué conductas presentan a la hora de usar algún método?, ¿son pasivos, activos, o agresivos?, ¿Cuáles son los valores que toman en cuenta para decidir sobre un método anticonceptivo?, ¿Cómo profesionales de la salud, hay concordancia con los hábitos que ejercen y los que educan?

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por consiguiente, se formuló la pregunta: “¿cuáles son las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad nacional de Lima, 2019?”

1.2. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

a. Objetivo General:

- Determinar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad nacional de Lima, 2019.

b. Objetivo Específico:

- Identificar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos según año de estudios.
- Identificar las actitudes hacia las características del uso de métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de enfermería de una universidad nacional.

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El embarazo no deseado en adolescentes y jóvenes es aún un problema que prevalece tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. América Latina y el Caribe tienen la segunda mayor tasa de embarazo adolescente del mundo. La falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de Salud Sexual y Reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo adolescente. ⁽¹⁵⁾

En el Perú en los últimos años, se encontró que el embarazo es un problema de nuestra sociedad y está relacionada con el nivel económico-cultural.

Así tenemos que las mujeres adolescentes embarazadas que tiene un nivel socioeconómico medio-alto cuentan con apoyo económico o familiar en el cuidado del hijo, lo que les permite tener tiempo para continuar con sus estudios superiores, por el contrario, aquellas que tienen una condición de pobreza y no cuentan con apoyo familiar, no continúan los estudios superiores por que recae el cuidado del niño y las labores del hogar, sumando la búsqueda de ingresos económico para la supervivencia. ⁽¹⁶⁾

Por otro lado, investigar sobre métodos anticonceptivos también implica conocer acerca de la protección hacia otras enfermedades como las de transmisión sexual y/o VIH/SIDA, enfermedades que van en aumento, su incidencia en nuestro país ha conllevando a la muerte de personas jóvenes.

De acuerdo a las estadísticas del MINSA, desde 1983 al 2016, se ha notificado un total de 65,657 casos de infección por VIH, y 34,438 casos de SIDA. Debido al largo período de incubación de esta enfermedad, un porcentaje importante de ellos deben haberse infectado antes de los 20 años de edad, de ahí la necesidad de mejorar programas de educación sexual para adolescentes y jóvenes. ⁽¹⁷⁾

Por lo antes mencionado, se cerciora que estos problemas afectan a todos los adolescentes y jóvenes, de todos los niveles económicos, culturales, sin distinción religiosa, llegando a ser un obstáculo en su desarrollo, personal, profesional y social, por lo que es importante ofrecer acceso a los servicios de anticoncepción que les permita determinar un proyecto de vida saludable, tal como lo estipula el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud.

La enfermera como integrante del equipo multidisciplinario presenta roles y funciones muy importantes en el ámbito individual, familiar y colectivo presentes en todos los niveles de atención de salud, desde la atención primaria, ejerce un papel esencial en la Promoción de la Salud y el desarrollo de actividades de prevención para persona, familia y comunidad, teniendo como eje temático la Salud Sexual y Reproductiva en los diferentes escenarios como instituciones educativas, para el caso en esta etapa de vida adolescente-joven.

Por su parte, la formación de estudiantes de enfermería incluye un conjunto global de enseñanzas teóricas (cognitivo), adquisición de las habilidades necesarias (nivel conductual) y buenas prácticas (nivel afectivo) favoreciendo el desarrollo de conductas saludables en su salud sexual y reproductiva para enfrentar la vida de manera más adecuada. ⁽¹⁸⁾

De tal manera que resulta importante enfatizar que al encontrarnos en un marco situacional de jóvenes universitarios con un conjunto de conocimientos y saberes que se interiorizan en la vida diaria, no solo basta con saber cuánto conocen si no cuáles son aquellas actitudes que dirigen al estudiante de enfermería a actuar de manera responsable.

Por ese motivo, realizar la presente investigación enfocada en estudiantes de enfermería es de gran relevancia ya que permitirá formar futuros profesionales con conocimientos, habilidades y actitudes idóneas, reflejando una conducta responsable con sentido ético y moral.

CAPITULO II: BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

2.1. MARCO TEÓRICO:

2.1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO:

- **A nivel Internacional:**

Olivares-Ornelas, Vázquez-Galindo, et al, realizaron una investigación sobre “Intervención Educativa en estudiantes de Enfermería sobre la Actitud hacia los Métodos Anticonceptivos”, México-2014. Cuyo objetivo aconteció que luego de ejecutar una intervención educativa, se determine las actitudes de estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos. La muestra fue, 96 personas, donde hubo un grupo de intervención (n=72) y otro grupo control (n=24). Tuvo un enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental, utilizaron una cédula con datos personales (CDP) y el cuestionario. La conclusión a la que llegaron fue:

“Respecto a la actitud, se pudo demostrar que en general la actitud no cambia luego de la aplicación de la intervención. Esto es predecible ya que la actitud es un proceso complejo, de tiempo variable para cada persona y en donde intervienen otros factores externos para su modificación, no solo la adquisición de los conocimientos sobre el tema.”

“Grupos con mayor tendencia a presentar cambios en la actitud en su dimensión de conocimiento y uso corresponden a los grupos en donde sus padres presentan mayor grado de estudios. A mayor nivel de educación de los padres mayor el acercamiento y comunicación con los hijos. Existen factores que hacen que los adolescentes se hagan sexualmente activos a temprana edad como son el descuido parental y patrones culturales o familiares de experiencia sexual temprana. Así mismo, se considera que una mayor aceptación y uso de métodos anticonceptivos disminuye la exposición al riesgo de embarazo no deseado.”⁽¹⁹⁾

El aporte de este estudio, es que en cierta medida es positiva la aplicación de una intervención educativa sobre métodos anticonceptivos, ya que mejora los conocimientos previos que poseen los jóvenes y la actitud que demuestran hacia su uso, siendo en este estudio favorable en su mayoría, sin embargo, cabe

resaltar en base a los resultados encontrados, una actitud favorable no asegura conductas adecuadas ya que la predisposición a que usen un método anticonceptivo también está influenciado en el grado de educación familiar, y su entorno cultural, esto incrementa la aceptación hacia el uso.

Abigail, Mariana; Tenorio, Valeska, realizaron un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Río San Juan, Nicaragua, 2015”, cuyo objetivo fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de edad con vida sexual activa, atendidas en el Morrito- Río San Juan. El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra fue 45, llegando a la conclusión que:

“La actitud que demostraron tener las adolescentes fue favorable en cuanto a la orientación y consejería que han recibido acerca de los métodos anticonceptivos así como también como protegerse de ITS y VIH y desfavorable sobre los beneficios del uso del preservativo, creencias de mitos perjudiciales, poca o no confianza sobre consejería a la pareja de algún método anticonceptivo, prevaleciendo aún el temor de decidir el método a usar siendo más importante la opinión de la pareja, en cambio mostraron una práctica inadecuada al ser la minoría las usuarias que usaron un método en su primera relación sexual y siendo solo las píldoras e inyectables los métodos usados por las adolescentes del grupo de estudio...” (20)

El estudio nos aporta que el inicio de la primera relación sexual se encuentra en la adolescencia, y que este no necesariamente presenta una protección adecuada, donde al ser un receptor continuo y al estar en continuo proceso de formación en la toma de sus propias decisiones, estos presentan una actitud favorable acerca del uso de métodos anticonceptivos.

Por otro lado, debido a su inexperiencia y corta edad existe temor en ellos, dando posta a la influencia de su pareja en gran medida.

Ureta-Ureta, Jenny Patricia et al, realizaron una investigación acerca de “Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública del distrito de Santa Marta, Colombia. 2015”, teniendo como propósito “determinar las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.” La investigación se desarrolló en un solo momento (transversal), cuantificado y descrito sistemáticamente. Presentó una muestra de 254 personas, edad promedio de 20 años, utilizó el cuestionario en base. Entre las conclusiones que llegaron fueron:

“...el 54% de los estudiantes encuestados no usan métodos de planificación, lo que puede sugerir un posible aumento al contagio de una infección o enfermedad de transmisión sexual, sin embargo se desconoce en el actual estudio la razón por la cual los métodos anticonceptivos no son de uso continuo por los jóvenes.”

“En cuanto a la actitud, casi la mitad de los encuestados presentaron una actitud positiva en cuanto al uso de condón ya que son de bajo costo, no fallan, son de fácil acceso y no producen molestia. Además, el 50% de los participantes afirmaron que no van en contra de sus tendencias religiosas y no tiene efectos negativos en el cuerpo ni en la salud.”⁽²¹⁾

Los aportes de este estudio son que, los beneficios que brindan los métodos van a ser la razón principal para predisponer positivamente sobre su uso, lo que refuerza en uno de los aspectos teóricos presentados en la investigación. Mostrando cierta tendencia a elegir alguno que no perjudique ni dañe el cuerpo, además de que esté al alcance de su economía.

Teva, Inmaculada; Bermúdez, María y Ramiro, María realizaron una investigación acerca de “Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo” España-2014, su objetivo fue evaluar y analizar las actitudes hacia el uso del preservativo

en adolescentes y la satisfacción sexual, encontrando una relación. La investigación se desarrolló transversalmente, fue de tipo cuantitativo y descriptivo, con una muestra de 1504, de forma probabilística. Las conclusiones fueron:

“las mujeres tenían una mayor actitud positiva hacia el uso del preservativo y una mayor satisfacción sexual sobre la sintonía de la pareja en comparación con los varones.

“...la actitud positiva hacia el uso del preservativo se asocia con un menor riesgo sexual vaginal (en mujeres) y anal (en varones). Aunque una mayor actitud positiva hacia el uso del preservativo no implica necesariamente una mayor conducta de uso. La menor actitud positiva de los varones puede deberse a aspectos relacionados con la evaluación negativa que estos realicen sobre el uso del preservativo, por ejemplo, que sientan menos placer si lo usan, la falta de disponibilidad del mismo, etc.

(22)

Este estudio nos expone entre sus aportes que la actitud positiva o negativa de una persona no necesariamente va a estar directamente relacionada con las conductas que realice, puesto que se evidencia en este caso que las mujeres presentan favorablemente una actitud positiva hacia la utilización del condón a diferencia de los varones ya sea por razones de aumento o disminución de placer, disponibilidad, entre otros, concordando con lo expuesto en esta investigación.

- **En el ámbito Nacional:**

Condori Sánchez y Fely Isabel realizaron un estudio sobre los “Actitud hacia el anticonceptivo oral de Emergencia en estudiantes de obstetricia y enfermería de la universidad privada de Huancayo– 2016”. Con el objetivo de determinar la actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia y enfermería de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. La investigación fue de nivel descriptivo, con

una muestra de 172 en obstetricia y 157 de enfermería entre el I y VIII ciclo. La conclusión fue:

“El 100% de los estudiantes de obstetricia y enfermería son mujeres. La actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia es el 75% con actitudes desfavorables y un 25% obtuvieron actitudes favorables. En estudiantes de Enfermería el 78,3% de ellas tienen actitudes desfavorables y un 21,7% obtuvieron actitudes favorables.” ⁽²³⁾

Este estudio nos aporta que existe alta incidencia de actitud desfavorable hacia el uso de un determinado método anticonceptivo como el anticonceptivo oral de emergencia, y este no necesariamente discrimina al hecho de ser estudiantes de la salud en donde estos promueven su uso hacia la población. Lo que probablemente podría deberse a diversos factores como a la eficacia, aceptabilidad, a nivel económico, entre otros.

Cruz Raúl y Mori, Wilmer realizaron una investigación acerca de la “Nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Centro Pre Universitario. Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2015”, cuyo objetivo fue conocer el nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Centro Pre Universitario. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, teniendo como muestra a 300 estudiantes, utilizaron la encuesta. Dentro de las consideraciones a la que concluyó fueron:

“El 82.3% de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa presentaron actitud más positiva en el uso de métodos anticonceptivos y el 17.7% actitud menos positiva. Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos.” ⁽²⁴⁾

En contraste, este estudio nos muestra que la actitud se va a ver reforzada positivamente mientras que el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos sea alto. Sin embargo, cabe resaltar que

la actitud al presentar tres componentes como el sentir, pensar y actuar, esta relación no necesariamente va a reflejar su accionar de manera positiva a la hora de tomar decisiones, visto reflejada en las investigaciones anteriores.

Guillermo, Liz realizó una investigación acerca de “Conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana, 2018”, cuyo objetivo fue delimitar “el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana.” La investigación fue observacional, longitudinal y descriptivamente. La muestra fue 48 estudiantes, concluyendo que:

“Los estudiantes tienen conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos hormonales, su actitud esta de acuerdo en usar métodos hormonales, y en la práctica el método hormonal de mayor elección son las píldoras. Dentro de las actitudes, el 70% está en desacuerdo que su pareja decida que método anticonceptivo debe usar, 30% está de acuerdo que su pareja decida. El 100% está en desacuerdo que el uso de métodos anticonceptivos es un pecado. El 84% está en desacuerdo sentir vergüenza para solicitar un método anticonceptivo.”⁽²⁵⁾

Entre los aportes de esta investigación fueron que la mayoría presenta una actitud desfavorable direccionado al rol de la pareja, en donde este no posee con total libertad la decisión sobre que método usar; sin embargo, existe un porcentaje significativo en la que sí es permitido con total libertad, lo que probablemente se deba al nivel de confianza que estos presentan y al ámbito donde se desenvuelven.

Por otro lado, la religión está presente primordialmente en estos estudiantes, donde la mayoría no considera como pecado el usar métodos anticonceptivos. Y un porcentaje menor siente vergüenza el poder adquirir un método anticonceptivo.

Dávalos, Nixan; Ríos, Arminda y Ruíz, Simy, realizaron una investigación acerca del "Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M MORB Iquitos. 2015", teniendo como propósito delimitar "la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes". Dicha investigación tuvo un diseño transversal, se desarrolló de forma descriptiva y correlacional ante una muestra incluida por 260 participantes entre los grados de 4to y 5to año de sección secundaria. Utilizaron como instrumento la encuesta y la entrevista, utilizando además un cuestionario. La conclusión a la que llegaron fue:

"El 82.3% (214) de adolescentes de I.E.S.M. MORB presentaron un nivel de conocimiento inadecuado, mientras que el 17.7% (46) de los adolescentes un nivel de conocimiento adecuado. El 93.8% (244) de los adolescentes de I.E.S.M. MORB presentaron una actitud de rechazo hacia el uso de métodos de planificación, finalmente en menor cuantía el 6.2% (16) presentó actitud de aceptación." (26).

Esta investigación nos aporta que el tener un conocimiento erróneo hacia los métodos anticonceptivos podría repercutir en la actitud de estos para utilizarlos, añadiendo los mitos y creencias que ya poseen por aspectos culturales, religiosos o familiares, además se enfatiza el rechazo hacia la utilización de los métodos anticonceptivos.

Rojas Hiromi y Valle Angela realizaron una investigación acerca del "Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios, 2017", teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, en estudiantes universitarios de una carrera de salud en una universidad privada de Lima. La investigación fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, la muestra fue de

262 estudiantes del 2do al 4to año de carrera de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Utilizaron la encuesta. La conclusión a la que llegaron fue:

“Los estudiantes poseen un nivel de conocimientos medio y una actitud neutral sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos. La mayor proporción de estudiantes con una actitud neutral se encuentran en 4to año.” ⁽²⁷⁾

Esta investigación nos aporta que la actitud presentada por los estudiantes de enfermería no es positiva pero tampoco negativa, manteniéndose neutral lo que probablemente no perjudique al estudiante en la toma de decisiones si no que le brinda un mayor análisis a la hora de elegir, pero también podría relucir un mayor desinterés por usarlos ya que no necesariamente lo consideran importante y esto se evidenció en el 4to año de estudios donde ya se encuentra más sedimentada su formación, mayor enriquecimiento cultural, académico y mayor criticidad a la hora de decidir.

Los antecedentes presentados contribuyen a la investigación brindando un aporte científico al marco teórico, con el motivo de ser parte fundamental en la construcción de la investigación, así como contrastar, argumentar y reforzar la teoría formando de esa manera un sustento que sirva como base en el análisis de los resultados.

2.1.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

A. Generalidades sobre la Población de estudio:

a) La etapa de la Adolescencia

De acuerdo con el MINSA, la etapa adolescente constituye un periodo crucial del ciclo de vida comprendida desde los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. Así mismo están los jóvenes, donde se encuentran hombres y mujeres de 18 a 29 años de edad. ⁽²⁸⁾

Hoy por hoy mientras crecemos, el mundo nos da otra perspectiva de la vida pues donde estuvimos refugiados bajo el techo y bajo las decisiones de nuestros padres, ahora desde la adolescencia asumimos nuevas responsabilidades y anhelamos cada día la independencia. No obstante, también nos volvemos muy juiciosos sobre todo lo que nos rodea y sobre nosotros mismos. ⁽²⁸⁾

El adolescente maquina sus propias ideologías, su propio sentido de la verdad y justicia y se va inclinando sobre determinados valores que lo ayudan a tomar decisiones con el paso del tiempo. En esta etapa los adolescentes son emocionalmente más independientes, aprendiendo a descubrir por sí solos cuál es su sexualidad, su orientación y su rol en la sociedad. Este proceso no se da de forma acelerada, va gradualmente, pero se mezclan una serie de emociones como desilusión, decepción, confusión, euforia, optimismo, ilusión en tiempos concurrentes. ⁽²⁸⁾

Características de la adolescencia:

- **Crecimiento y desarrollo físico:** Existen diversos cambios físicos para que el adolescente se desarrolle y crezca con normalidad, como, por ejemplo; el crecimiento de los huesos, cambios internos y externos del cuerpo, estos están enfocados en los cambios hormonales, que de forma general los encontramos en el eje hipotálamo-hipófiso-gónadas, suprarrenales y en el eje

hipófiso-somatomedínico lo que forman parte de la maduración sexual. ⁽²⁹⁾

En el caso de los hombres, el crecimiento del vello se hace más evidente tanto en el área axilar como genital, aparece la barba, se engrosa la voz, crece el bigote, se tonifican los músculos, aparecen folículos pilosos llenos de grasa, denominado acné, está presente los picos de testosterona, la formación completa del pene más testículos y el aumento progresivo de la talla y peso. ⁽²⁹⁾

De tal manera, las mujeres también experimentan la aparición del vello en zona axilar y púbica pero no necesariamente con la misma magnitud que los varones, aparece el acné que va a estar diferenciado por el proceso hormonal de cada mujer. Hay un crecimiento acelerado de los senos, caderas, órganos genitales así como la producción de hormonas sexuales, principalmente estrógenos y maduración de óvulos con la llegada de la primera menstruación. ⁽²⁹⁾

Por otro lado, existe una desaceleración del desarrollo hasta los 13 años para las damas y hasta los 15 años para varones, debido que estos acontecimientos se producen gradualmente tomando de partida lo distal; es decir extremidades, para terminar en lo proximal, tronco. Las mujeres crecen hasta los 17 años aproximadamente y en los hombres puede extenderse hasta los 21, sin embargo, se debe tomar en cuenta la genética que presenten. ⁽²⁹⁾

- **Aspectos psicosociales:** Piaget hace referencia a la madurez con direccionalidad al futuro, ese es el salto que da el adolescente con mayor complejidad de pensamiento, haciendo uso de su abstracción, esto ocurre alrededor de los 12 años, para posteriormente alcanzar un discernimiento moral, entre lo bueno y lo malo, alrededor de los 15 y 16 años. ⁽²⁹⁾

En la adultez, la anteposición de las emociones en la resolución de problemas, pasa a segundo plano, lo que difiere de un adolescente, con mayores tendencias a un descontrol emocional, como es el manejo de la ira, angustia, rechazo, entre otros, generándolo consecuencias posteriores. ⁽²⁹⁾

Es por ello que el adolescente aspira conseguir ciertos objetivos psicosociales:

- Independencia familiar
- Ser conscientes en la aceptación de su imagen y de sí mismos.
- Entablar mayores lazos sociales
- Encontrar su identidad. ⁽²⁹⁾

b) La etapa de la adultez joven:

En la etapa joven, el ser humano, empieza a tomar otras decisiones fundamentales como el establecer una relación formal o construir una vida familiar, así como terminar una carrera profesional. El joven busca su autodefinición, independizándose gradualmente de sus padres. Desarrolla sus propios valores, alcanza su identidad, asume responsabilidades como también acepta las consecuencias de sus decisiones. ⁽²⁸⁾

Por otro lado, en este periodo, en el aspecto cognoscitivo, implica tres momentos que parten desde la adquisición de información y habilidades, es decir, lo que se necesita saber, ya sea mediante la educación formal o informal, para posteriormente pasar a la integración práctica de los conocimientos y habilidades. Equivalente hoy en día a las competencias donde consecutivamente encuentre un significado del actuar, de las decisiones y de los propósitos. ⁽²⁸⁾

Características de los jóvenes:

- **Desarrollo físico:** Los jóvenes presentan mayor energía y resistencia pues es en este periodo donde se va a dar el máximo desarrollo muscular que se produce hasta los 30 años, luego va haber una pérdida gradual. ⁽³⁰⁾

Los sentidos alcanzan su mayor desarrollo como, por ejemplo, la agudeza visual es máxima a los 20 años, hay una pérdida gradual de la audición que empieza antes de los 25 años. Por otro lado, es en esta etapa donde se produce el nacimiento de los hijos, ya que tanto hombres como mujeres se encuentran en su punto máximo de fertilidad. ⁽³⁰⁾

En esta época se van a establecer los hábitos con mayor fuerza, por lo que la salud puede verse influenciada por diversos factores como son: los factores socioeconómicos, la educación y el género. ⁽³⁰⁾

- **Desarrollo intelectual:** Existencia de un pensamiento dialéctico, en donde una contemplación o idea está ligado a su contrapuesto, esto quiere decir que se generan juicios distintos de manera simultánea por lo cual se entiende que existen diferencias. En los adultos que alcanzan este pensamiento, se van a caracterizar por ser un poco más susceptibles a contradecirse a sí mismos así como recepcionar y reflexionar distintas conjeturas. ⁽³⁰⁾
- **Desarrollo moral:** Para Piaget y Kohlberg, el desarrollo moral depende del desarrollo cognitivo, es decir, ir más allá de argumentos ególatras que exilian al resto para sintetizar pensamientos más complejos. ⁽³⁰⁾

Kohlberg hace referencia a diferentes etapas de desarrollo moral en el adulto joven, que se sustentan con experiencias vividas y aprendidas basadas en emociones que lo ayudan a reflexionar

acerca de lo bueno y malo, lo correcto e incorrecto haciéndolo más abierto a otras conjeturas. Por lo que es reiterante afirmar que el ser humano aprende en base a sus experiencias, y posee mayor control de su juicio partir de los 20 años. ⁽³⁰⁾

Así mismo, Kohlberg plantea a dos tipos de experiencia: el primero, lo que se suscita en la universidad. Ahí encontramos un conflicto interno y externo. Segundo, hace referencia a la búsqueda del bienestar conjunto, por ejemplo, cuando uno asume el rol de los padres. ⁽³⁰⁾

- **Desarrollo de la personalidad:** Para Erik Erikson, la etapa que corresponde a los jóvenes es “intimidad v/s aislamiento”, en el cual, los jóvenes buscan obtener relaciones cercanas y construir lazos entre ellos, de lo contrario se sentirán aislados y solitarios. Por ese motivo, alcanzar la meta requiere descubrir su identidad durante la adolescencia. ⁽³⁰⁾

Según Vaillant, Georges en su teoría de la Adaptación a la vida, identificó cuatro formas básicas de adaptación: madura, inmadura, psicótica y neurótica en la adultez joven. ⁽³⁰⁾

- **Desarrollo psicosocial:** De acuerdo con Schwartz la población soltera puede vivir seis diferentes estilos de vida:
 - Profesional: quienes presentan un orden sistemático de sus actividades, centradas en el oficio y aprendizaje.
 - Social: aquellas personas en la búsqueda constante de interacciones con otros.
 - Activista: quienes participan en un partido político o social hacia la búsqueda de cambios.
 - Pasivo: quien no participa permaneciendo inactivo y que puede tener cierta negatividad.
 - Asistenciales: aquellos que están al servicio de los demás. ⁽³¹⁾

B. Generalidades de la Salud Sexual y Reproductiva

a) La Sexualidad:

En base a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la sexualidad es: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.” ⁽³²⁾

De tal manera que trasciende lo físico (relaciones sexuales); y se traduce en diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y relacionarse con su entorno social. ⁽³³⁾ La sexualidad constituye una de las fuentes más importantes de comunicación, bienestar, amor y placer tanto físico como mental, pero también constituye uno de los ejes fundamentales sobre los que se construyen las desigualdades.

Por lo tanto, “la sexualidad” vendría a ser un conjunto de peculiaridades que posee cada individuo como parte fundamental de su vida diaria, incluyendo las prácticas sexuales y reproductivas saludables o no saludables viéndose influenciada por diferentes factores. ⁽³⁶⁾.

Además, puede estar inmiscuido en como manifestamos nuestras emociones, como expresamos nuestros mensajes, como gozamos nuestros placeres, regulado con la expresión

de valores y fines personales. Esto trae consigo la aparición de nuevas necesidades y capacidades de asumir cada vez más, mayores responsabilidades y roles de adulto. ⁽³⁴⁾.

b) La Salud Reproductiva

De acuerdo con el MINSA, La salud reproductiva se define como: “El estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva.” ⁽³³⁾

La Salud Reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria, para reproducirse, y sentir la libertad de decidir cuándo y cómo y con qué frecuencia hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir la responsabilidad por las consecuencias de su conducta sexual. ⁽³³⁾

c) Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva:

La Salud Sexual y Reproductiva tiene un enfoque integral, que abarca todo el ciclo de vida de las personas (niño, adolescente, adulto y adulto mayor). Para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación específicas y diferenciadas durante cada una de las etapas del ciclo de vida de las personas, debido a que las necesidades en esta área son cambiantes durante todo el ciclo de vida. ⁽³³⁾

Los problemas que la juventud enfrenta hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son variados y complejos. Estos se conocen y están documentados, e incluyen conductas sexuales

de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH.

Adicionalmente, los jóvenes deben lidiar con barreras culturales que son resultado de políticas y leyes discriminatorias y opresivas que los limitan. Por ejemplo, las opciones reproductivas de las mujeres, además de encarar la falta de infraestructura física, que les ofrezca espacios seguros y saludables para su desarrollo.⁽³³⁾

Es por ello que la salud sexual es una prioridad en todas las sociedades a fin de alcanzar el desarrollo de habilidades, crear herramientas administrativas, organizativas y políticas de modo que favorezcan mayor control sobre su salud. Por ejemplo, el desarrollo de acciones de difusión y comunicación, reuniones de sensibilización en temas de salud sexual, reproductiva y planificación familiar, creación de paneles publicitarios, campañas, sesiones de animación, capacitaciones, entre otros.⁽⁴¹⁾

De esa manera promovemos la salud sexual de forma responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad, el respeto de la integridad física del cuerpo del otro tomando en cuenta los efectos de nuestros actos con responsabilidad.⁽³³⁾

d) “Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva”

De acuerdo con las especificaciones de “La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva” con Resolución Ministerial N°771 al 2004, presenta como finalidad la mejoría de salud en la comunidad peruana enfocada en el ámbito sexual y de reproducción a fin de que las defunciones maternas y perinatales sigan reduciéndose, para ello plantea las siguientes acciones:⁽³⁴⁾

- Usar la adaptabilidad cultural para mejorar la calidad de servicios en las atenciones maternas facilitando la participación integral de la familia en las atenciones; antes, durante y después del nacimiento (atención reenfocada), de forma institucional.
- Reforzar la habilidad de respuesta los centros de salud de acuerdo a su nivel de atención durante las atenciones obstétricas y del recién nacido en cualquier emergencia.
- Incentivar a la población a que cumplan con sus aspiraciones reproductivas.
- Enfatizar el fortalecimiento de la salud reproductiva en los adolescentes.
- Prever las diferentes infecciones madre a hijo durante el nacimiento en los establecimientos de salud.
- Prever constantemente a la no violencia dirigida al género. ⁽³⁴⁾

e) Derechos sexuales y Reproductivos de los jóvenes:

Un aspecto fundamental en la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva (SSRA) es la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos. Todas las personas tienen la libertad de ejercer su sexualidad y decidir reproducirse a su libre albedrío. Lo cual, implica la no influencia de ideologías, clases sociales, género, etnia, ni grupo etario, por lo tanto, nadie puede estar obligado, ni recibir cualquier clase de violencia o discriminación por ello. ⁽³⁵⁾

Es por ello que compartir responsabilidad en pareja y libertad de decisión, forma parte del derecho fundamental en el desarrollo de su sexualidad y salud reproductiva. ⁽³⁵⁾

La libertad sexual y reproductiva, la seguridad y la prevención de riesgos, se da gracias a que los derechos existen y están presentes para salvaguardar las relaciones y el equilibrio de las

personas, proporcionando un ambiente saludable, seguro y con los menores efectos adversos posibles. Como se muestra a continuación: ⁽³⁵⁾

- “Derecho a la Vida”
- “Derecho a la integridad física psíquica y social y a la seguridad de la persona”
- “Derecho a la igualdad y a la no discriminación”
- “Derecho a la privacidad”
- “Derecho a la libre información y a la educación”
- “Derecho a decidir si contraer o no matrimonio y fundar una familia”
- “Derecho a decidir si tener o no hijos y cuando tenerlos”
- “Derecho a la atención y la protección de la salud”
- “Derecho a los beneficios del progreso científico”
- “Derecho a una vida libre de violencia”
- “Derecho a la igualdad y equidad”
- “Derecho a la atención a la salud reproductiva.” ⁽³⁵⁾

Así como también de acuerdo al Artículo 6° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se dispone que:

“Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.” ⁽³⁵⁾

C. Salud Reproductiva y Anticoncepción:

Disfrutar de una vida sexual plena, satisfactoria y sin riesgos implica la elección de ciertos mecanismos que van a otorgar la libertad de decidir iniciar o no conductas sexuales. Para ello ofrecer información integrada, precisa, y adecuada sobre su sexualidad y reproducción a cada etapa de vida aclararía conceptos erróneos, mitos, y esclarecía su comprensión de manera global. Pero además se estaría fomentando aptitudes que estimularían el empoderamiento, valores, actitudes positivas y comportamientos saludables en los adolescentes y jóvenes.⁽³²⁾

Es por ello que los diversos métodos de anticoncepción nos brindan:

- Mantener nuestras relaciones de forma autónoma y confortable
- Ejercer prácticas sexuales sin miedo a concebir.
- Programar nuestros objetivos de planificación familiar en el tiempo deseado y con mayor confianza.
- Evitar contagios de cualquier enfermedad de transmisión sexual⁽³⁶⁾.

Si bien es cierto que tomar la iniciativa de concebir es decisión conjunta de la pareja, quien debe ser considerada y respetada, asumir la responsabilidad de iniciar un proceso familiar debe ser también por consentimiento de ambos y sentirse libres de disfrutarlo. Caso contrario deben utilizar mecanismos de protección que le permitan asegurar sus objetivos, así como evitar riesgos y de esa forma construir conductas sexuales saludables.

D. Aspectos Teóricos Conceptuales sobre métodos anticonceptivos.

a) Definición de métodos anticonceptivos:

El concepto de los métodos de planificación refiere ser una herramienta de protección contra embarazos no deseados. Elegir alguno de ellos acarrea una serie de motivos como, por ejemplo, la madurez y el incentivo que posee la pareja, los aspectos culturales, experiencias sensoriales, manifestaciones biológicas y/o recomendaciones médicas como de la sociedad misma.⁽³⁷⁾

b) Características de los métodos anticonceptivos:

Muchos elementos son considerados por mujeres y hombres, para elegir el método apropiado de anticoncepción en un momento dado de sus vidas. Estos elementos incluyen la seguridad, la eficacia, la disponibilidad (incluyendo la compatibilidad y aceptabilidad).

Las personas pueden elegir algún método tomando en cuenta su seguridad, pero eso no significa que sea la mejor opción para, sino que su elección también se ve influenciada por otro factor como la importancia que le atribuyen al uso de los métodos, en la información que reciben mediante los medios de comunicación, así como la facilidad de uso que posee, su finalidad y el costo de los métodos anticonceptivos.

- **Acceso a información:** Es la información que se brinda a la población respecto a la elección de un método anticonceptivo, consciente y optativo, de acuerdo a las necesidades de la pareja.

Tiene como propósito orientar acerca del buen funcionamiento, utilidad, efectos adversos, contraindicaciones y beneficios que proporcionan los métodos de protección. Además de orientar en qué momento deben acudir a un médico-obstetra, cómo darse cuenta de alguna manifestación posterior al uso o cómo el método

puede evitar algún contagio por infecciones de conducta sexual.

(39)(40)

El mensaje debe llegar de forma sencilla y clara permitiendo una interpretación completa y correcta. Esa información puede ser adquirida por un personal correctamente entrenado y capacitado como un personal de salud, también puede recibirla a través de medios de comunicación o mediante la educación sexual impartida.

- **Importancia:** Es el valor que se le otorga a un ente, por las cualidades que posee o bien, por jugar un papel de alto rango dentro de cierto tema. La importancia que la persona atribuye a la elección de un método anticonceptivo radica en la libre opción de usarlos porque consideran o eligen no querer tener descendencia por un determinado tiempo o de forma permanente. De modo que esta elección es consciente.
- **Finalidad de uso:** Las personas esclarecen sus razones por la cual usan un determinado método anticonceptivo, y estas estarán determinadas por un contexto social, cultural y conductual. Es decir, algunos tomarán como prioridad anteponer una barrera contra el contagio de las ITS o el Virus de la inmunodeficiencia humana, otros tendrán como preferencia retrasar o impedir la concepción.

En cualquiera de los casos el personal de salud mantiene la responsabilidad de educar a los usuarios asertivamente, donde podría sugerir la protección simultánea de estos tópicos, por ejemplo, usar un método hormonal y de barrera enfatizando la cobertura de protección de todos los posibles riesgos dentro de la conducta sexual. Estos temas son fundamentales en la medida que una persona elige o no protegerse en una relación coital, tomando una serie de precauciones preconcebidas. (39)(40)

- **Eficacia:** Representa la capacidad del método anticonceptivo para proteger a la persona contra el embarazo. ⁽³⁸⁾ La eficacia depende de la inherente efectividad del método y de cómo se utiliza de forma uniforme y correcta.

Los métodos que dependen de la coherencia y la correcta utilización tienen un rango amplio de eficacia. Esta se valora desde dos puntos de vista; la eficacia teórica (uso perfecto de cualquier método anticonceptivo) y efectividad o eficacia real (se obtiene en condiciones normales de uso). ⁽³⁹⁾⁽⁴⁰⁾ Por ejemplo, los dispositivos intrauterinos (DIU) y los implantes son considerados anticonceptivos de largo plazo, por lo tanto, son altamente eficaces porque no dependen del cumplimiento regular del usuario.

- **Seguridad:** Va a determinar la confianza que otorga el método anticonceptivo, de preservar las condiciones de salud de las personas que la usan, tomando en cuenta los riesgos que traen y eligiendo el que tenga más efectos benéficos que secundarios. ⁽³⁸⁾ Por ejemplo: los métodos de barrera como los preservativos permiten no contraer alguna enfermedad transmisible a través del coito.

En el caso de las “píldoras anticonceptivas combinadas”, estas atenúan las manifestaciones contraídas antes de la menstruación, también reducen los riesgos de anemia, además que brindan cierta defensa contra las células malignas cancerígenas del sistema reproductor femenino. ⁽³⁹⁾⁽⁴⁰⁾

- **Aceptabilidad:** Los efectos y particularidades de los “métodos anticonceptivos” son diferentes en cada sujeto, muchas veces esto puede afectar la percepción que tenemos de las mismas, ya que para algunos podría ser ventajoso, y para otros perjudicial, es por ello que cada individuo es libre de elegir lo que sea más beneficioso y conveniente a sus necesidades. ⁽³⁸⁾

Aquí también se verá influenciada por motivos culturales, religiosos y éticos. Por ejemplo, la anticoncepción genera en algunas parejas conflictos conscientes o inconscientes los que se manifiestan como olvidos al tomar la píldora, cálculos erróneos de los métodos naturales, manipulaciones defectuosas o negación de los métodos de barrera, es por ello que cada persona puede aceptar el método anticonceptivo que alcance sus expectativas y le proporcione comodidad.

- **Facilidad de uso:** Cuando el uso del método es sencillo, es más probable poder utilizarlo de forma correcta. Es importante que las personas comprendan adecuadamente el uso del anticonceptivo, si este se torna muy complejo, disminuye su efectividad debido a que supone una limitación en su uso por el riesgo de cometer errores. ⁽³⁸⁾⁽³⁹⁾
- **Disponibilidad:** Representa el alcance que tienen los métodos para adquirirlos en diferentes lugares; por ejemplo, al acceder a un centro de salud, podemos disponer de preservativos y de forma gratuita al pasar por planificación familiar, por otro lado, es posible disponer en las boticas una gran variedad de métodos en distintas presentaciones.
- **Costo:** Los recursos económicos se encuentran siempre considerados a la hora de elegir un tipo de método y es que resulta significativo para todos costearlos, más para los jóvenes que en su mayoría no cuentan con un trabajo, De tal manera que, al contar con un seguro social de salud, tienes la opción de acceder a los diversos métodos de forma gratuita, o encontrar variedad de precios de acuerdo a tu alcance económico según el laboratorio. ⁽³⁸⁾

c) Tipos de Métodos Anticonceptivos:

- **Métodos Naturales o Abstinencia Periódica:**

Los métodos naturales no son más que el reconocimiento de nuestro cuerpo en el cual identificamos aquellas manifestaciones recurrentes que nos señalan porque periodo fisiológico estamos cursando. Existen días en donde se eleva el pico de fertilidad en la mujer y es debido a la elevación de hormonas, como la luteinizante, es ahí que empiezan a manifestarse sensaciones internas y externas propias de la elevación de la libido. ⁽³⁸⁾

Estos mecanismos son aprovechados por el público femenino para utilizarlo como un método de guía dentro de su actividad sexual, aquí encontramos al “método de ovulación de Billings”, “método de calendario Ogino-Knaus” o “método del collar.” ⁽³⁶⁾
⁽³⁸⁾

- **Método del Ritmo (“Ogino-Knaus, de la regla o del calendario”):** Consiste en la privación del contacto sexual durante los días fértiles, es decir, la mujer debe registrar la duración de seis ciclos seguidos, restando 18 días al ciclo más corto y 11 días al ciclo más largo, en esos días se debe guardar abstinencia. El periodo fértil se extiende desde cinco días antes de la ovulación hasta tres días después de la misma. No pueden usarlos las mujeres con ciclos menstruales irregulares, aquellas que están dando de lactar, las que acaban de dar a luz o han tenido una pérdida reciente. ⁽³⁶⁾

Ventaja: Es económico para la mujer, no tiene ningún efecto secundario ya que no se usa ningún método anticonceptivo. Es de manejo completamente de la mujer orientándose en sus días de ovulación.

Desventaja: La variación del periodo menstrual ocasionado por la alteración del sistema inmunológico, la afección de una patología, sobrecarga de estrés, la mala alimentación, la actividad física, generan una variación en la probabilidad de éxito del método utilizado, ya que estará supeditada a las manifestaciones del cuerpo. ⁽³⁶⁾

Por otro lado, estos métodos no brindan protección contra ninguna afección de índole sexual. Podría resultar un tanto dificultoso reconocer con certeza los días de ovulación para aquellas personas con menstruaciones no regulares.

- **Método de “Billings” (Moco cervical, o de la ovulación):**

Basado en las características del moco cervical, cuando el flujo presenta una consistencia pegajosa, espesa, elástica, abundante y semejante a la clara de huevo indicaría la ovulación y no se realizaría contacto sexual esos días.

No pueden aplicarlo las mujeres con alguna afección en el flujo vaginal, aquellas que se han realizado un procedimiento quirúrgico, las que presentan algún malestar o quienes hacen uso de drogas para la depresión, ansiedad entre otros. Su eficacia depende de la pareja y del manejo de agentes externos que modifiquen la flora vaginal normal de la mujer. Además, requiere una motivación constante. ^{(36) (41)}

Ventaja: Es económico para la mujer, permite conocer más su cuerpo y a los síntomas que esta presenta.

Desventaja: Es difícil determinar la consistencia del flujo y por tanto establecer una relación con los días fértiles. No es recomendable por el alto riesgo a contagio de enfermedades venéreas.

- **Método de los días fijos o del collar:** Incluye la restricción del coito cuando la mujer eyacula un líquido amarronado, blanquecino o rojizo denominado “32 perlas de colores”, donde se evalúa la fertilidad mediante un símbolo de collar. ⁽⁴¹⁾

El día 1 será rojo por el inicio de la menstruación, seguido de 6 días no fecundos de color marrón, luego, 12 días blancos en la cual no debe haber penetración vaginal debido a que existe mayor posibilidad de embarazo y finalmente 13 días de color marrón con menor probabilidad de fertilidad. ⁽⁴¹⁾

Ventaja: Lo pueden usar mujeres con menstruaciones irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación. Al utilizar el símbolo de collar, hace más sencilla su comprensión y dinámica.

Desventaja: Tampoco protege de ninguna ITS. Si es afectado por agentes externos o internos significativos mecanismos externos mencionados anteriormente, la tasa de éxito es menor. No lo pueden utilizar si el sangrado se atrasa o adelanta más de cuatro días.

- **El coito interrumpido (*coitus interruptus*):** En el momento en que el varón sienta la necesidad de eyacular, debe retirar su órgano reproductor, sin expulsar el semen. No suele aconsejarse su uso ya que existe mayor riesgo de fecundar durante el contacto sexual. ⁽³⁸⁾

Ventaja: Si se realiza correctamente la oportunidad de éxito llega al 76%

Desventaja: La fecundación se puede producir con la expulsión del líquido seminal y no solo del semen, al presentar espermatozoides en cantidad considerable. Resulta complejo calcular con exactitud el tiempo de expulsión.

- **Métodos de Barrera:** La finalidad consiste en cubrir el aparato reproductor femenino o masculino interrumpiendo el paso de espermatozoides. Aquí encontramos el condón para el varón y la mujer, así como también al método del “diafragma”. ⁽³⁶⁾
- **El condón o preservativo masculino:** Vendría a ser una funda delgada de látex o poliuretano, lubricada, a diferencia de otros métodos no produce reacciones adversas a menos que la persona sea alérgica al látex. Este método además de prevenir embarazos, es el mejor para prevenir enfermedades de transmisión sexual como herpes genital, gonorrea, VIH, entre otros. ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾

Ventaja: Su tasa de eficacia llega a un 84% con el correcto uso. Es mucho más económico y posee un gran alcance al público en general ya que no está supeditada a una orden médica. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Muchos podrían presentar un síntoma alérgico al látex, causando irritación y enrojecimiento en la zona genital. ⁽⁴¹⁾

- **Preservativo femenino:** Esta elaborado por una funda de poliuretano o nitrilo, la forma es diferente al del varón, puesto que cuenta con anillos en cada extremidad, son flexibles al tacto. El lado más grande se adhiere al cuello uterino para evitar el ingreso de espermatozoides, y el de menor tamaño queda expuesto fuera cubriendo la vulva externa. Este método permite su uso de hasta ocho horas previo al coito. No se recicla, es de un solo empleo. ⁽³⁵⁾⁽⁴⁰⁾

Ventaja: Si es usado de manera correcta brinda una protección del 79%, es excelente para personas que son alérgicas al látex. Proporciona mayor barrera a las áreas genitales femeninas, expandiendo su protección a enfermedades venéreas. No

resulta imprescindible la participación del varón para su colocación. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Resulta ser más costoso y un poco más complejo su colocación. Puede ser considerado menos atractivo e incómodo traerlo puesto horas antes del coito.

- **Método de diafragma:** Este método funciona como instrumento de barrera mediante un forro envolvente en forma de domo, la cual se acopla al cuello uterino para luego expulsar una sustancia espermicida que extermina al espermatozoide. Está hecho a base de látex o silicona y se diferencia por tamaños.

⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾

Ventaja: Es reciclable, puede utilizarse nuevamente lavándolo con agua y jabón. Posee una eficacia de hasta el 82%. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Se ha evidenciado concurrencia en la aparición de infecciones de las vías urinarias a causa de la inadecuada desinfección. Puede ser irritante para las personas alérgicas. Necesita prescripción médica para su uso. ⁽⁴¹⁾

- **Los espermicidas:** Es aquella sustancia química que anula el funcionamiento del espermatozoide, se presenta en forma de gel, tableta vaginal u óvulo. Su funcionamiento proporciona mayor éxito al utilizarlo en combinación a otro anticonceptivo, tal como el diafragma o condón. La colocación es 20 minutos antes al coito y es recomendable no realizarse un baño dentro de las ocho horas del acto sexual. ⁽⁴¹⁾

Ventaja: Se encuentra disponible al público en general sin vigilancia ginecológica. Ofrece una efectividad del 70% ⁽⁴¹⁾

Desventaja: No protege de las ITS ni VIH/SIDA. Puede ocasionar ardor a los órganos genitales en caso de alergias. La duración del espermicida es corta (1 hora). ⁽⁴¹⁾

- **Métodos Hormonales:**

La planificación en base a hormonas son todos aquellos principios químicamente elaborados mediante la modificación activos hormonales existentes en el cuerpo femenino de manera artificial con el propósito de prevenir gestación.

Estas hormonas modificadas van a intervenir sobre el endometrio impidiendo que el óvulo se implante en el útero, para ello el principio químico realiza un cambio en la secreción del moco cervical normal.

Podemos asociarlo en dos agrupaciones:

“Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina.” ⁽⁴¹⁾

- **Anticoncepción hormonal combinada (AHC):** Principios que poseen estrógeno y progestágeno en su compuesto en presentaciones orales combinadas, de depósito, parches hormonales y anillos vaginales. ⁽⁴¹⁾
- **Anticoncepción de progestina:** Comprimidos, inyectables, implantes, anillos con el único principio de progestágeno. ⁽⁴¹⁾

Ventaja: El efecto anticonceptivo de los AO es reversible y, cuando las píldoras dejan de tomarse, la fertilidad regresa rápidamente. Esto hace de ellos una buena opción para retrasar y espaciar los embarazos. Las complicaciones graves son sumamente raras. La mujer es quien controla el uso de la píldora. En muchas mujeres mejora los trastornos del ciclo menstrual y la regla se vuelve más corta e indolora. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Si no se usa de forma correcta y sistemática, reduce su eficacia. Los AO no protegen contra las ITS, incluido el VIH. No deben utilizar este método las mujeres con hipertensión arterial, afecciones cardíacas severas, diabetes o enfermedades hepáticas. ⁽⁴¹⁾

a) Anticonceptivos hormonales combinados:

Los anticonceptivos orales: incluyen las píldoras combinadas, que contienen estrógenos y progestágenos y las píldoras sólo de progestágenos, los cuales van a inhibir la producción y liberación de óvulos por el ovario o aumentar la viscosidad del moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides. Para evitar embarazos, debe tomarse una píldora durante 21 días, después de los cuales se descansa durante un periodo de 7 días. Su eficacia es del 94 %. ⁽⁴¹⁾

El uso de anticonceptivos orales puede aliviar los dolores menstruales, reducir el flujo menstrual y ofrecer cierta protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica, el cáncer de ovario y endometrio y la endometriosis (crecimiento de tejido uterino fuera del útero). ⁽⁴¹⁾ Pero, puede provocar efectos secundarios adversos, como sangrado intermenstrual, cefaleas, hipertensión, aumento de peso, cambios de humor, descenso del deseo sexual, enfermedades cardíacas, problemas en las vías respiratorias o secreción lechosa en los pezones. ⁽⁴¹⁾

- **La píldora del día siguiente:** Es aquella utilizada en una urgencia luego de un encuentro sexual sin ninguna protección o si algún método utilizado falla durante el acto. Podemos encontrar en este apartado dos clases; la primera, “píldoras combinadas” que contienen etinilestradiol y levonorgestrel; la segunda, la que contiene solo “progestágenos” como el levonorgestrel solo. En este caso, si la persona no toma las pastillas dentro de las 72

horas posteriores al encuentro sexual, la posibilidad de embarazo es mayor. ⁽⁴¹⁾

Ventaja: El levonorgestrel presenta el 95% de eficacia y hasta el 75% en el caso de los combinados. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Sensación de vómito, sangrado a nivel de útero, cefalea, cansancio y tensión en las mamas son algunos de las reacciones adversas más comunes en las tabletas combinadas. ⁽⁴¹⁾

Anticonceptivos hormonales combinados de depósito:

- Inyectable combinado:

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno, producen supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Este método es eficaz y de efecto rápido, no requiere de un examen pélvico para su uso, además que brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (sangrado/goteos irregulares). Puede producir variación de peso. ⁽⁴¹⁾

- **Parche hormonal combinado:** Se basa en un parche de plástico que se adhiere a la piel liberando hormonas como la norelgestromina y etinilestradiol. La manera correcta de aplicarlo es en superficies grandes como la zona glútea, los omoplatos, ambos brazos o área abdominal, una por semana con un total de 3 parches. Este método suprime la ovulación, también espesa el moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. ⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾

Ventaja: Normaliza los días de sangrado gradualmente, atenúa la probabilidad de presentar dismenorrea, en algunos casos podría disminuir la producción de sebo folicular(acné), así como también

amortigua el exceso de vellosidad. Ofrece una semana de descanso donde se produce la menstruación. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Puede causar sangrado entre periodos de la menstruación, sensación de dolor de cabeza, hipersensibilidad mamaria, inflamación en la zona aplicada. Por otra parte, se debe procurar mantener seco, limpio y verificar que no se desprege el parche evitando ungüentos, aceites o maquillaje. En muchos casos existe alteración en el peso de la mujer. ⁽⁴¹⁾

- **Anillo vaginal:** Tiene forma circular, moldeable y no tienen color. Contiene estrógeno y progesterona liberados en forma continua y a baja dosis. Se introduce en la vagina una vez al mes por cinco días posteriores al inicio del ciclo menstrual. Los médicos recomiendan escoger el día primero del periodo, manteniéndose 21 días con 7 días de descanso. Su mecanismo central es actuar suprimiendo la ovulación, haciendo que el moco cervical de la mujer se vuelva más espesa de lo normal, de esa manera crea un muro para los espermatozoides. La colocación es similar al tapón, hasta sentir comodidad. ⁽³⁶⁾⁽³⁸⁾⁽⁴¹⁾

Ventaja: Resulta más sencillo de usar, ofrece una semana de descanso. Si se presenta sensación de incomodidad, solo basta con acomodarlo con los dedos.

Desventaja: Puede manifestarse sangrado en días no concordantes al ciclo regular, podría haber un incremento de peso y suele ser de mayor costo a diferencia de otros métodos, por ejemplo, los comprimidos. Es imprescindible la evaluación médica periódica, como todo método hormonal no exceptúa de adquirir enfermedades genéricas. ⁽⁴¹⁾

- **Implante solo de Progestina (“Norplant”):** Es una hormona sintética de forma capsular cilíndrica, seis en total, el cual libera

progestágenos (levonorgestrel). Se inserta a través de un procedimiento quirúrgico externo no invasivo, de manera temporal en el brazo no dominante. Proporcionando una protección anticonceptiva de hasta cinco años. ⁽⁴¹⁾

Ventaja: “Norplant” es considerado popular entre el público joven ya que ocasiona escasos efectos adversos a diferencia de los anteriores. Es totalmente reversible retirando las cápsulas insertadas. Ideal para pacientes que presentan contraindicaciones a los estrógenos. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Solo el médico está autorizado para su colocación y vigilancia. El ciclo menstrual puede verse regulado recién al tercer mes. Está contraindicado para aquellas personas con afecciones al hígado, problemas cardiovasculares, o algún tipo de cáncer de mama. ⁽⁴¹⁾ Puede haber cambios favorables o desfavorables en el peso.

- **Dispositivos intrauterinos (DIU):** Es un pequeño aparato de plástico o metal que se coloca en el útero y adopta diferentes formas, gracias a su maleabilidad, Dicho dispositivo libera cobre o progestina, el tiempo de duración se extiende hasta 12 años para el caso de la T-cobre y 5 para el hormonal. La finalidad es reducir la fecundación del óvulo, afectando la movilidad del espermatozoide y/o destruyéndolo. ⁽⁴¹⁾

Ventaja: Un buen mantenimiento del DIU provee de una alta eficacia del 96%. En el caso de cambiar de opinión puede ser revertido, no influye en la sensibilidad de la relación sexual. ⁽⁴¹⁾

Desventaja: Los primeros meses de su uso, se evidencia desbalance en la regulación del sangrado, dolor tipo espasmo (calambres) con mayor intensidad de los mismos. Requiere una manipulación estéril exclusiva por el profesional capacitado,

médico ginecólogo. Muchas de ellas podrían experimentar sangrado excesivo y de mayor duración. Presentan un mayor riesgo a presentar infecciones de la cavidad pélvica baja. ⁽⁴¹⁾

- **Métodos Quirúrgicos:** Como el nombre lo dice, requiere de una intervención mayor, quirúrgicamente, aquí encontramos esterilización masculina “vasectomía” y la femenina “ligadura de trompas”. Este método ofrece una protección completa al 100% en la anticoncepción, más no en las infecciones de índole sexual. ⁽³⁶⁾

- **La vasectomía:** Es una operación quirúrgica donde se bloquean los conductos deferentes por donde pasan los espermatozoides desde los testículos al exterior. Requiere de anestesia más no de hospitalización. No produce alteraciones en la actividad sexual ni en la capacidad de erección, manteniéndose la eyaculación. En algunos casos la reversión puede conseguirse, pero no asegura la concepción futura, más aún si transcurre mayor tiempo de haber realizado la incisión. Este método es considerado permanente. ⁽⁴¹⁾

- **La ligadura de trompas:** Este procedimiento es más complejo que el del varón, ya que necesita pasar por una evaluación general, aplicación anestésica y hospitalizar a la paciente. Tiene como fin ocluir y seccionar ambas trompas de Falopio para imposibilitar la fecundación. Es totalmente irreversible. La sensibilidad coital no es afectada ni los periodos menstruales. ⁽⁴¹⁾

E. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud:

En nuestro país, existe un Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el cual se considera los enfoques de equidad y derechos en salud, equidad de género e interculturalidad, este documento se constituye en una herramienta para la gestión en promoción de la salud, facilitando la implementación de las

acciones en promoción de la salud a nivel nacional, regional y local. ⁽⁴²⁾

Este modelo, en un marco de intervención, incluye al adolescente y a los jóvenes en los distintos escenarios que los rodea, siendo uno de los principales ejes temáticos donde se debe intervenir la Salud Sexual y Reproductiva, teniendo presente sus derechos. ⁽⁴²⁾

La Promoción de la salud promueve el acceso a los derechos a la salud sexual y reproductiva, a través de una información oportuna que facilite la toma de decisiones para una sexualidad y maternidad responsable y voluntaria. ⁽⁴²⁾

F. Rol de Enfermería en el primer nivel de atención:

La importancia del rol de enfermería en el primer nivel es infundir la atención integrada a toda la población que forma parte de las comunidades, tomando en cuenta la interculturalidad, así como los distintos procesos que engloban la salud y la enfermedad.

La enfermera otorga herramientas para desarrollar un trabajo descentralizado en donde se hace participe al usuario en todo momento, no solo para resolver un problema expuesto sino también para respaldar la adquisición de capacidades, experiencias, comportamientos adecuados y asertivos para su cuidado en un marco de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. ⁽⁴³⁾

Para lograrlo la enfermera es responsable de brindar capacitaciones a su equipo de trabajo como a la población objetiva, de tal manera que inculca la autonomía de decidir lo mejor para sí mismo. Es por ello que, en la población juvenil, el reto constante será mantener actitudes y comportamientos más

saludables, con consciencia, compromiso y aplicación de valores a lo largo de su ciclo de vida.

En ese sentido, visualizamos la existencia de programas de Salud sexual y reproductiva, que van a facilitar la posibilidad de modificar conductas riesgo en los jóvenes, para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Como también en la esfera del sector sanitario se brinda información en constante circulación ya sea en la atención preventiva, como en la recuperativa.

Por su parte, la educación en la salud sexual se considera sustancial en la medida que es una vía para detectar situaciones y factores de riesgo potenciales, identificarlos y actuar sobre ellos. Además de entender cómo se desarrollan estos procesos de interacción de la pareja, explicar cómo intervienen los agentes externos, entre ellos, la familia, amistades, educadores, medios audiovisuales, religiones, patrones culturales y otros que modifican el comportamiento humano de manera favorable o desfavorablemente.

Por su parte, existe respaldo científico que nos ayuda a entender con mayor facilidad estos procesos, por ejemplo:

- **Nola Pender (1947):**

Modelo de Promoción de la Salud: El modelo expone ciertos aspectos que actúan en el cambio de comportamientos, actitudes y objetivos de los individuos para modificar su sentido de actuar. Toma como referencia a Bandura en su teoría del aprendizaje social, citando:

“En el individuo es importante identificar factores cognitivos-preceptuales como; La definición, la importancia, el control, el estado, los beneficios, barreras y autoeficacia percibido de las conductas promotoras de Salud.” ⁽⁴⁴⁾

Estos factores son modificados por las características demográficas, biológicas, factores situacionales, influencias personales e interpersonales y factores conductuales, además reconoce factores psicológicos donde este también influye en el comportamiento de la persona. Por otra parte, menciona el modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana descrito por Feather, en donde afirma que la conducta es racional, y económica. ⁽⁴⁴⁾

Este modelo menciona a la educación como principal componente de los sujetos para mantener su autocuidado y enfatizar un estilo de vida más sano, enfocando su promoción y prevención antes que los cuidados durante la enfermedad.

Así mismo, es considerado un gran instrumento para el personal de salud enfermero quien analiza, expone, aplica y promueve el accionar más pensante y concerniente a la resolución de un problema. A raíz de la idea de “autoeficacia”, el personal promueve la superación y eficiencia de sus oyentes entorno a sus aspiraciones, esperando a que sus espectadores tomen su propia iniciativa. ⁽⁴⁴⁾

- **Dorothea Orem (1914-2007):**

Teoría del autocuidado: Se expone sobre el sentido de “autocuidado” como todas aquellas actividades que le permitirán a la persona subsistir. Orem declara que:

"El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar". ⁽⁴⁵⁾

Teoría del déficit del cuidado: Explica las razones por la cual se produce ciertas carencias en los seres humanos, quienes por diversas razones se sienten limitados a desarrollar su propio autocuidado volviéndose dependientes a un agente externo. Se establece el momento, la importancia y el motivo de la participación de un agente asistencial, en este caso enfermería, para secundar necesidades evidenciadas por el sujeto según grado de prioridad.

(45)

➤ **Teoría de sistemas de enfermería:** Orem estableció tres clases de “sistemas en enfermería”; la enfermera, el paciente o grupo y eventos o circunstancias externas. Para ello expone los siguientes:

- *“Sistema totalmente compensatorio.”* Se da cuando el cuidado es primordial para la supervivencia del paciente; es decir, la enfermera satisface la mayor cantidad de necesidades.
- *“Sistema parcialmente compensadores.”* El paciente posee parcial autonomía para realizar ciertos cuidados básicos y/o toma de decisiones, pero aún es necesario el apoyo y supervisión de la enfermera.
- *“Sistema de apoyo-educación.”* El paciente posee la capacidad suficiente para desempeñar sus actividades y es capaz de adaptarse a nuevas circunstancias. La enfermera tendrá como rol reforzar aquellas habilidades incompletas mediante la educación, más no como agente interviniente. (45)

G. Generalidades de la Actitud:

a) Definición de Actitud:

De acuerdo a la definición de Kerlinger ⁽¹⁴⁾, citado por Sulbarán (2002): “Una actitud es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente o un objeto cognoscitivo. Es una estructura estable de

creencias que predispone al individuo a comportarse selectivamente ante referentes actitudinales.”

De acuerdo con Thurstone (1928) ⁽⁴⁶⁾: es la suma de las inclinaciones, sentimientos, prejuicios, sesgos, ideas preconcebidas, miedos, amenazas y convicciones acerca de un determinado asunto.

Para Rokeach (1968) ⁽⁴⁶⁾: es una organización, relativamente estable, de creencias acerca de un objeto o situación que predispone al sujeto para responder preferentemente en un determinado sentido.

Kimball Young ⁽⁴⁷⁾: “Se puede definir una actitud como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”.

Por lo tanto, el significado de actitud sería la inclinación relativa de dar una respuesta frente al “objeto” de manera favorable o desfavorable, positiva o negativa, en virtud de lo cual han ido cultivándose a lo largo del tiempo. Por consiguiente, estas se distinguen ante esquemas biológicos y/o sociales tales como la apetencia, sed, el placer y sexo debido a que se hallan innatas a uno mismo. Así mismo, a través del tiempo, las actitudes tienden a mantenerse constantes debido a factores internos y externos que los influyen.

b) Características de las actitudes:

Podemos caracterizar a las actitudes de acuerdo a los siguientes puntos:

Acorde con Calenzani (1983), las actitudes están representadas por:

- **Dirección:** En la cual, la actitud puede ser positiva o negativa respecto a un objeto; es decir, se comprende como “positivo” a la tendencia de acercamiento hacia el objeto de actitud y como “negativo” a la predisposición de evitar el mismo. ⁽⁴⁸⁾
- **Intensidad:** Relaciona el aspecto emocional de las actitudes en diferentes grados de intensidad con que reacciona frente al objeto de la actitud, refiriéndose a la fuerza del sentimiento. ⁽⁴⁸⁾

De acuerdo con el modelo de procesamiento espontáneo o automático, Fazio et al. (1981), denotan que una actitud es más accesible, al existir una relación directa entre el objeto actitudinal y la evaluación de este sea fuerte e intensa. ⁽⁴⁹⁾

La asociación entre la intensidad o la fuerza dependerá de cómo se ha aprendido la actitud, directamente o no y también del número de repeticiones que se hayan presentado y si dicha asociación es lo suficientemente fuerte aumenta la probabilidad de que ocurra la conducta.

⁽⁴⁹⁾

c) Formación de actitudes:

El ser humano conforme avanza adquiere una actitud preconcebida ante la mayor parte de cosas a su alrededor, y muchas veces incluye aquellas que son nuevas para sí mismo, empezando a descubrirlas.

Evalúa la dimensión bueno-malo, o me gusta-no me gusta. En lo común de los casos, aquellas actitudes han ido instruyéndose mediante las enseñanzas impartidas en diversos contextos y/o interacciones con la sociedad. ⁽⁵⁰⁾. De la misma manera, evidenciamos actitudes por:

- “Condicionamiento instrumental”, hace referencia cuando una recompensa o sanción influye en la modificación de nuestro actuar.
 - Replicación, busca conseguir algo similar que lo favorece.
 - Conductas aprendidas siendo espectadores, visualizando resultados positivos o negativos proveniente de terceros.
- ⁽⁵⁰⁾.

➤ **Teoría de la enseñanza:** Nos habla acerca de la obtención de saberes en nuestros días y como asociamos estas enseñanzas para luego expresarlos en nuestros actos mediante apreciaciones. sensaciones y hábitos. Al hablar de una actitud aprendida, esta viene siendo fortificada por momentos placenteros. ⁽⁴⁷⁾

➤ **“Teoría de la disonancia cognitiva”:** Conforme con Festiger (1957), declara que puede haber elementos que nos hagan cambiar de opinión respecto a un objeto o circunstancia, creyéndolo como prejudicial, por tanto, pondría en duda nuestra resolución de conducta, sin embargo, al tener una actitud preconcebida se toma en cuenta aquellas cogniciones que percibimos como correctas o sostenibles. Entonces, habría la existencia de “actitudes incompatibles”, donde el sujeto tiende a evadir instintivamente según le convenga. ⁽⁴⁷⁾.

d) Componentes influyentes en el desarrollo de actitudes:

En relación con los componentes que podrían influir indirectamente o directamente en la construcción de actitudes, encontramos:

- **“Personales” (Internas):** Atañe acerca de características propias al ser humano que lo define a sí mismo, como, por ejemplo; la identidad, el carácter, las destrezas, la edad, entre otros. ⁽⁵¹⁾
- **“Institucionales” (Externas):** Alude a todo lo que le rodea, la sociedad, ideologías religiosas, políticas, los aspectos culturales, creencias. ⁽⁵¹⁾

e) Componentes de la Actitud:

Se distinguen tres componentes de las actitudes:

- **“Componente cognoscitivo”:** es el conjunto de datos, conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud. ⁽⁴⁶⁾
- **“Componente afectivo”:** Es el conjunto de emociones que experimentamos ante otro elemento, creando una antítesis o concordancia sobre ello. Este apartado es considerando muy significativo y relevante en la actitud. Los sentimientos de la persona entre buenas y malas van a predisponer una influencia en su percepción. ⁽⁴⁶⁾
- **“Componente conductual”:** Son aquellos impulsos de comportamientos en la persona sobre algo o alguien de forma determinada. ⁽⁴⁶⁾

Sobre estos componentes asociados a la variable de estudio girará esta investigación.

f) Medición de la Actitud:

El cálculo de las actitudes estaría en base a procedimientos directos, donde se pregunta explícitamente y directamente a las

personas sobre determinado objeto, e indirectos, que tratan de conocer las evaluaciones de las personas sobre el objeto de actitud sin preguntar directamente por él. ⁽⁵¹⁾

Por su parte, el procedimiento directo más común para medir la actitud es la expuesta por “Likert”, donde se expone a los lectores la elección de un grado de desacuerdo y acuerdo en base a la construcción de enunciados positivos o negativos. Esto obliga al lector a inclinarse por la opción más veredigna. El autor detallará estos puntos en base a un sistema de datos construyendo de esa manera una escala de comparación. ⁽⁵¹⁾

2.1.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

- **Actitudes:** Predisposición de los estudiantes de enfermería para pensar, sentir, percibir y comportarse frente a los métodos anticonceptivo.
- **Métodos Anticonceptivos:** Conjunto de elementos físicos o químicos que tienen la función de proteger contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.
- **Estudiantes de Enfermería:** Son los alumnos de ambos sexos que están matriculados en el 2do, 3er, 4to y 5to año de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM.

2.1.4. VARIABLE:

“Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería.”

2.2. DISEÑO METODOLÓGICO:

2.2.1. Tipo, nivel y método de investigación:

La presente tesis es de enfoque cuantitativo, para ello se utiliza el método descriptivo de corte transversal, donde sigue una secuencia lineal, describiendo los hechos en un tiempo y momento determinado. La investigación pretende detallar aquellas actitudes encontradas en estudiantes del 2do, 3er, 4to y 5to año de la carrera de enfermería, sin intervención sobre ellos.

2.2.2. Área de Estudio:

La UNMSM fue fundada el 12 de Mayo de 1551, teniendo 466 años, presenta 20 facultades, dentro de ellas la Facultad de Medicina, la cual está ubicada en la avenida Grau #775 perteneciente al distrito del Cercado de Lima. La Facultad de Medicina forma parte del área de Ciencias de la Salud, contando con 5 escuelas profesionales: Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia, Tecnología Médica y Nutrición

La sede de estudio es la Escuela Profesional de Enfermería, una de las cinco escuelas de la Facultad de Medicina, la cual fue creada el 17 de setiembre de 1964, tiene actualmente 52 años de servicio.

La formación de la Escuela Profesional de Enfermería comprende cinco años de estudios, 10 ciclos académicos, en donde se desarrolla el área de formación básica, profesional e internado. Por ende, el estudio abarca a los estudiantes del 2do, 3er, 4to y 5to año, cursando los 4 últimos años, en donde se desarrollan clases teóricas en los recintos de la universidad, siguiendo un horario en el turno mañana y tarde dependiendo del año de estudio.

2.2.3. Población:

La población de estudio estuvo conformada por todos los estudiantes de enfermería del 2do, 3er, 4to y 5to año, siendo un total de N= 293 estudiantes.

a) Criterios de inclusión:

Todos aquellos estudiantes que:

- Cursan las asignaturas profesionales del 2do año, 3er año, 4to año y 5to año.
- Estuvieron matriculados.
- Aceptaron voluntariamente a participar en el estudio.

b) Criterios de exclusión:

- Estudiantes del 1ro año de estudios.
- Estudiantes no regulares matriculados.

2.2.4. Muestra:

Se tomó como referencia la fórmula del tamaño de muestra para población finita, no probabilística estratificada, seleccionada por conveniencia, estableciendo 21 para 2do, 19 para 3ero, 17 para 4to y 16 estudiantes para 5to año, siendo un total de 73 estudiantes. (VER ANEXO C).

2.2.5. Técnicas de recolección de datos:

La técnica que se usó para recolectar los datos fue la encuesta y el instrumento, a través de una escala de Likert, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos. Se utilizó esta técnica con la finalidad de recolectar la información específica acerca de actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes de enfermería del 2do, 3er y 4to año, contribuyendo el logro de objetivos previamente planificados.

El instrumento estuvo conformado por 42 enunciados entre positivos y negativos que responde a sus indicadores, politómicas, de opción múltiple, de los cuales estuvieron referidos a las actitudes hacia el uso los métodos anticonceptivos. El tiempo

estimado para la aplicación del instrumento fue de 15 minutos. La puntuación obtenida fue de la siguiente manera:

- Enunciados positivos:
Totalmente en desacuerdo: 1 punto
Totalmente de acuerdo: 5 puntos
- Enunciados negativos:
Totalmente de acuerdo: 1 punto
Totalmente en desacuerdo: 5 puntos.

- **Validación del instrumento:**

En cuanto a su validez, el instrumento fue sometido para su validez de contenido a un juicio de expertos y a prueba binomial ante: 10 expertos investigadores, entre ellos en el campo de la enfermería, psicología, y la participación de especialistas en la atención de la mujer y adolescente.

Para la confiabilidad se realizó un ensayo a estudiantes con particularidades similares a la presente investigación, lo cual sirvió como guía (piloto) en el desarrollo del estudio.

Posteriormente se utilizó el alfa de Cronbach y se determinó el coeficiente de confiabilidad siendo el valor de $\alpha = 0.714$ lo que se interpreta como un grado de consistencia interna adecuado. (VER ANEXO D)

2.2.6. Plan de recolección de datos y análisis de los datos:

En primer lugar, se presentó una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería dirigida a la directora a fin de obtener su autorización para la recolección de datos. Luego se realizó la coordinación con las respectivas jefas de asignatura de cada año. Posterior a ello, la exposición y orientación a los estudiantes del 2do, 3ero y 4to año sobre el tema, objetivos, metodología y recolección de datos de la investigación con la finalidad de lograr su aceptación y participación, firmando un consentimiento informado.

El procesamiento de datos se realizó a través del programa Microsoft Excel, para la cual se elaboró una tabla de códigos, asignando un valor a los enunciados positivos como para enunciados negativos mencionados anteriormente. Seguido a ello, se empleó Estanones como evaluación y así organizar la variable de investigación en su valor final siendo favorable, medianamente favorable y desfavorable.

Por último, para el análisis e interpretación se hizo uso de la base teórica y pruebas estadísticas. De acuerdo a los resultados obtenidos, se realizó una comparación entre respuestas positivas y negativas para determinar qué actitud presentan los estudiantes en los diferentes años de estudio. Para posteriormente realizar la confrontación con la literatura, contrastación de los antecedentes, determinación de objetivos planteados entre otros, y la discusión de los resultados obtenidos, verificando si existe concordancia con la realidad observada.

2.2.7. Consideraciones éticas:

La investigación sigue los patrones establecidos de confidencialidad de los sujetos estudiados y se realiza mediante la elección voluntaria de los mismos, de tal manera que fue necesario su consentimiento. Los principios éticos que se consideraron fueron: respeto, veracidad, confidencialidad y autonomía.

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

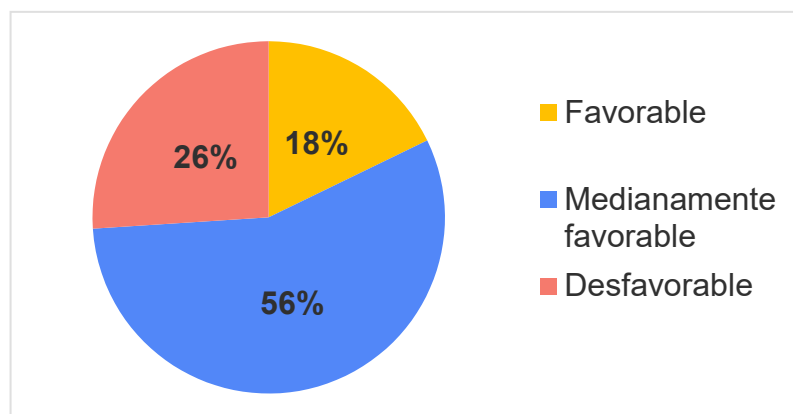
3.1. Resultados:

En base a los resultados obtenidos durante la recolección de datos mediante la aplicación del instrumento a los estudiantes de enfermería del 2do, 3ero, 4to y 5to año en la UNMSM, se evidenció lo siguiente:

3.1.1. Datos Generales:

En el presente estudio participaron un total de 73 estudiantes matriculados en los diferentes años de enfermería. Donde un 88% (64) eran de sexo femenino, siendo este la mayoría y un 12% (9) de sexo masculino). Las edades promedio de los estudiantes se encuentran entre los 17 y 26 años, encontrándose mayoritariamente alumnado entre los 21 a 26 años 68% (49). (Ver anexo I)

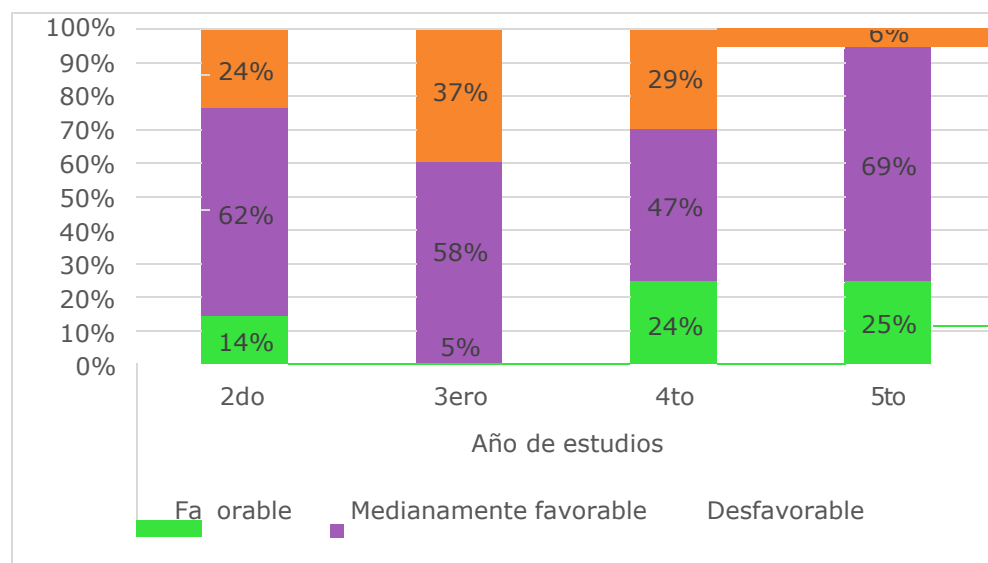
GRÁFICO 1
“ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA
UNIVERSIDAD NACIONAL,
LIMA 2019”



En el gráfico 1 sobre las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad nacional, se observa que del 100% de los estudiantes encuestados el 56% (41), presentan una actitud medianamente favorable. El 26% (19), una actitud desfavorable y el 18% (13) una actitud favorable.

3.1.2. Datos Específicos:

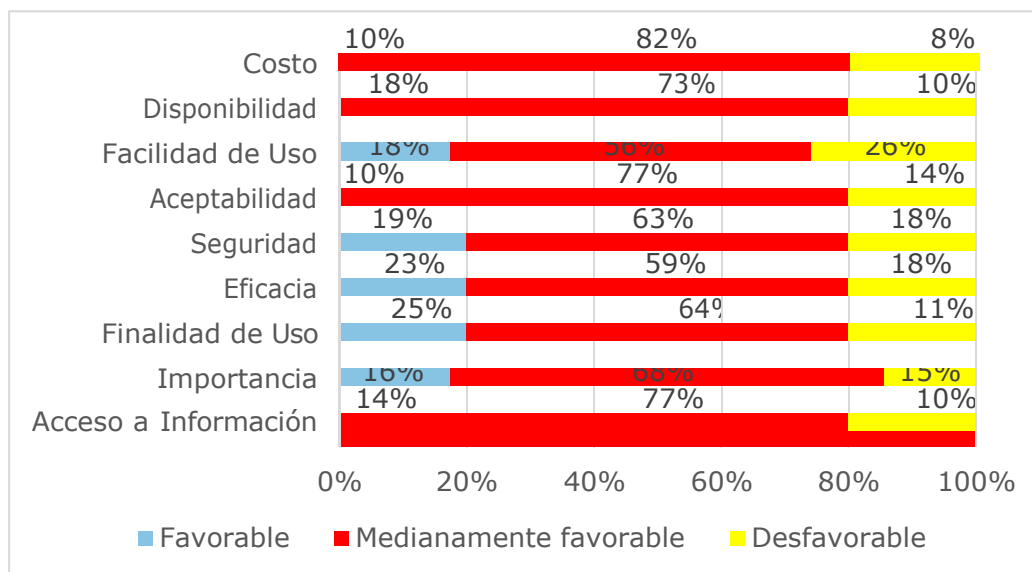
GRÁFICO 2
“ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SEGÚN
AÑO DE ESTUDIO,
LIMA 2019”



En el gráfico 2, sobre “las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería según su año de estudio”, los estudiantes del 2do, 3ero, 4to y 5to año presentan mayoritariamente una actitud medianamente favorable que representa el 62% (13), 58% (11), 47% (8) y 69% (11) respectivamente.

GRAFICO 3

“CARACTERÍSTICAS DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019”



El gráfico 3, contempla un total del 100% (73), la mayoría de los estudiantes de enfermería presenta una actitud medianamente favorable. Donde se evidencia en su mayoría a un 82% (60) respecto al costo de los métodos anticonceptivos, un 77% (56) respecto a la aceptabilidad, de la misma manera al acceso a información que tienen, un 73% (56) respecto a su disponibilidad, y un 68% (50) respecto a su importancia.

3.2. DISCUSIÓN:

Los métodos anticonceptivos fueron creados con el fin de evitar embarazos no deseados, existen diferentes tipos como los métodos naturales, métodos de barrera, métodos hormonales y métodos quirúrgicos. Cada uno de ellos presenta ventajas y desventajas en el ser humano a la hora de usarlos.

Todas las personas presentan una actitud referente a un objeto o sujeto que lo predispone a tomar decisiones. Kerlinger lo denota como una predisposición organizada tanto para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente u objeto. ⁽¹⁴⁾

El objetivo de la presente investigación fue determinar “la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos”, donde se evidenció que la mayoría presenta una actitud medianamente favorable.

En ese sentido, respecto a las actitudes según el año de estudios, se encontró que tanto 2do, 3er, 4to y 5to año poseen mayoritariamente una actitud medianamente favorable, resaltando el último año con un porcentaje mayor respecto a años anteriores. Lo que evidenciaría una situación de incertidumbre para los jóvenes, esto llama la atención debido que, al hablar de estudiantes universitarios de ciencias de la salud, se espera que todos posean una actitud favorable, más aún si se encuentran en la etapa final de sus estudios, a puertas de egresar y con una base de conocimientos ya solidimentada, así como la capacidad de desenvolverse en su ámbito profesional de manera responsable.

Estos resultados probablemente se deban a los conocimientos que poseen, las diferentes características inherentes en los métodos anticonceptivos, lo que probablemente sientan al usarlo o simplemente no utilizarlos por cuestiones religiosas o culturales. Pero, también podría deberse a que los estudiantes aún no son totalmente conscientes de

prever cualquier tipo de contagio en las relaciones coitales o la implicancia de convertirse en padres a temprana edad.

De igual manera, Takahashi, Hiromi, en su investigación encontró que la mayoría de los estudiantes de enfermería de una universidad privada, presentaron una “actitud neutral” en la utilización de métodos de planificación y en menor medida una “actitud favorable”⁽²⁷⁾.

Es así pues que la elección de diferentes tipos va a depender de aquella predisposición positiva o negativa que tengan hacia los métodos anticonceptivos y a los intereses que presenten, por ejemplo, cuando hablamos de medir la eficacia, nos referimos a la capacidad que tiene el método para evitar un embarazo, para ello su actitud a la hora usarlo estaría inclinada hacia uno que le otorgue mayor porcentaje de éxito al prevenir un embarazo, así como también la predisposición de inclinarse a cuan segura se sientan al usarlo.

Como se expone en las investigaciones, los jóvenes hoy en día agregan mayor importancia al valor económico que tienen las cosas, por tanto, la elección de un método también va a estar influenciado por su costo, por lo que probablemente elijan el que esté al alcance de su economía o a la disponibilidad que tienen para adquirirlos, pudiendo obtenerlos gratuitamente en distintos servicios de salud del estado. Esto conlleva a la aceptación de los adolescentes y jóvenes universitarios de elegir cualquier método de planificación basados en la realidad que encuentran y en el cumplimiento de sus objetivos.

Durante la investigación se encontró que la actitud hacia las características del uso de métodos en los estudiantes de enfermería fue medianamente favorable respecto al costo, su aceptabilidad, al acceso de información que poseen, a su disponibilidad y a la importancia de usar anticonceptivos. Estos resultados no son del todo óptimos, ya que generan discrepancias a la hora de intentar analizar los motivos que

impulsan a los estudiantes de dudar en el uso de métodos anticonceptivos.

De tal manera Uretra, Jenny *et al*, encontró dicha ambigüedad en sus resultados debido que las actitudes en los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud sobre el uso de métodos anticonceptivos son favorables siempre y cuando estos sean económicos, sencillos de usar, donde la probabilidad de fracaso sea baja, que lo puedan conseguir con facilidad y que no les genere sensaciones desagradables. Además, de que la mitad de los estudiantes encuestados no usa métodos de planificación, sugiriendo una alta probabilidad de contagios durante las relaciones coitales. ⁽²¹⁾

En España, Teva, Inmaculada; Bermúdez, María y Ramiro, María realizaron una investigación que contrasta con los resultados de la presente investigación, en el cual encontraron que existe una actitud positiva mayoritaria en mujeres por su preferencia del condón, indicando buena relación en la prevención de infecciones vaginales y perianales. Sin embargo, Teva enfatiza que “una mayor actitud positiva hacia el uso del preservativo no implica necesariamente una mayor conducta de uso.” ⁽²²⁾

En contraste a la menor actitud positiva de los varones, los investigadores refieren que es explicado por la importancia atribuida al placer sexual, posicionando al preservativo como un ícono negativo y agregando la idea que en el momento del acto resulta poco disponible adquirirlo, ya sea por el lugar o lejanía en donde se encuentren, etc. ⁽²²⁾.

La importancia, siendo el valor otorgado respecto a las cualidades que brinda el método anticonceptivo, y el acceso a información de forma libre, sencilla y concreta, son considerados aspectos fundamentales y claros en los estudiantes de enfermería. Sin embargo, los resultados arrojaron que una minoría presenta una actitud favorable, especialmente en los estudiantes del 5to año (internos de enfermería).

Así mismo, Leiva, Bertha encontró que la mayoría de los internos de enfermería de la UNMSM, es indiferente hacia el uso de métodos anticonceptivos, una cantidad razonable rechaza los métodos intrauterinos (DIU), los métodos hormonales y métodos de barrera (preservativo) y solo una minoría acepta la importancia de usarlos, así como la necesidad de acceder a información ⁽⁵²⁾.

Conducir al estudiante hacia la adquisición de habilidades y prácticas sexuales responsables requiere romper las creencias sobre los mitos y falsas certidumbres en torno al uso de los métodos anticonceptivos, así como también fortalecer la capacidad de análisis en la toma de decisiones correctas considerando los patrones culturales, religiosos y sociales que los influyen durante su vida diaria.

De tal manera que se enfatiza en la importancia que radica la sensibilización temprana y el reforzamiento de conocimientos, valores, aptitudes y empoderamiento mediante la educación continua integralizada. Teniendo como propósito la formación de actitudes favorables hacia los métodos anticonceptivos y el reconocimiento de aquellas actitudes negativas que le impiden ser totalmente conscientes de llevar una salud sexual saludable y plena.

Finalmente, tener consciencia de cuidarse a sí mismo, es el primer paso para cuidar al otro mostrando así una coherencia en su accionar y la ética profesional. Así como también, tener presente la responsabilidad social que desempeñamos con la población, pues no solo se pretende cumplir la función de cuidadores u orientadores, sino de buscar el cambio hacia una sociedad más pensante, más cuidada y más saludable.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- La mayoría de los estudiantes de enfermería presentan una actitud medianamente favorable referente al uso de métodos anticonceptivos lo cual indicaría vulnerabilidad en su salud sexual y reproductiva.
- Los estudiantes de enfermería del 2do, 3ero, 4to y 5to año presentan una actitud medianamente favorable respecto al uso de métodos anticonceptivos.
- En mayor porcentaje los estudiantes presentan una actitud medianamente favorable respecto a su aceptabilidad, costo, acceso de información, disponibilidad e importancia hacia el uso de los métodos anticonceptivos.

4.2 RECOMENDACIONES

- La UNMSM, como institución juega un rol importante y obligatorio sobre la educación en tópicos de la Salud Sexual y Reproductiva, por lo que su enseñanza en esta área no solo debe ser materia de una asignatura, sino debe ser un eje transversal a lo largo de toda la carrera profesional.
- Realizar investigaciones por grupos poblacionales, es decir por género de modo que se pueda realizar inferencias en otras poblaciones haciendo una comparación entre hombres y mujeres.
- Realizar investigaciones en donde se estudie las variables intervinientes como el aspecto cultural y religioso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU). Base de indicadores de la población mundial, 2019. [Internet]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/data/world-population-dashboard#>. [Consultado el 25 Mayo del 2019].
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Línea Base de los Principales Indicadores- "Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Departamental", 2018. [Internet]. Lima; Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html. [Consultado el 25 Mayo del 2019].
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. [Internet]. Lima; 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf. [Consultado el 25 Mayo del 2019].
4. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Modelo Educativo San Marcos 2015. [Internet]. Lima; Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2015-08085. Disponible en: http://viceacademico.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/07/Modelo_Educativo_COMPLETO.pdf. [Consultado el 22 Mayo del 2019].
5. Rodríguez, Sebastián. Los estudiantes universitarios de hoy: una visión multinivel. [Internet]. REDU. Revista de Docencia Universitaria, mayo-agosto 2015, 13 (2), 91-124. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5210426.pdf> [Consultado el 25 de Mayo del 2019]
6. UNFRA. Jóvenes, Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. Lima, Perú. 2017. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/j%C3%B3venes-0>. [Consultado el 25 Mayo del 2019].
7. Garcia-Vega, E., Menendez, E., Fernández, P., Cuesta, M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*. 2012: 5(1), 79-87.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3974532.pdf>.
[Consultado el 9 Agosto del 2018].

8. Covarrubias López ES, Ramírez Villegas R, Verde Flota EE, Rivas Espinosa JG, Rivero Rodríguez LF. Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. *Investig. Enferm. Imagen Desarr.* 2016; 18(2). Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/10298>. [Consultado el 9 Abril del 2017].
9. Diestra García, Inés. *Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N° 30610 Jorge Chávez - Comas – 2012.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. PERÚ: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y TRANSMISIBLES, 2017. Encuesta de Salud Familiar, (ENDES), 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf. [Consultado el 24 Mayo del 2019].
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Embarazo y maternidad de adolescentes según edad y nivel de educación, ENDES 2017.* Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html [Consultado el 24 Setiembre del 2018].
12. Morales, Eduardo; Solanelles, Ana María; Mora, Salvador; Gómez, Osvaldo. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. *Rev Cub Med Mil vol.42 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2013.* Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200004. [Consultado el 6 Agosto del 2018].
13. Ortiz Lazcano, Asael. Embarazo en universitarias, el caso de la UAEH, 2014. *Rev Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas.* ISSN: 2395-7972. México. 2014. Disponible en: <https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/41/148>. [Consultado el 26 Mayo del 2019].
14. Sulbarán, Dimas. *Medición de Actitudes.* Venezuela. 2009. Disponible en:

- <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/03/escalas-de-actitudes.pdf>. [Consultado el 06 Agosto del 2018].
15. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Internet]. Panamá. 2018. [Consultado el 29 Setiembre del 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es
 16. Del Mastro Naccarato, Irene. *Entre Madres Adolescentes y Adolescentes-Madres: un análisis de su trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuración*. (Tesis para optar el Título de Licenciada en Sociología). Universidad Católica del Perú. 2013.
 17. Gonzales, Fernando. Documento técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017. [Internet]. Lima. 1ra Ed. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. 2017. [Consultado el 28 Setiembre del 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.
 18. Munsuri-Jose, Pinazo- Sacramento. Actitudes de los estudiantes de enfermería hacia las personas con discapacidad. Análisis y propuestas. [Internet]. Index Enferm vol.25 no.1-2 Granada ene./jun. 2016. [Consultado el 14 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100026
 19. Olivares-Ornelas, Vázquez-Galindo, et al. intervención Educativa en Estudiantes de Enfermería sobre la Actitud hacia los Métodos Anticonceptivos. RTM[Internet]. 2014. [Consultado el 28 Setiembre del 2018]; 6(2): 79-84. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/281558331_Intervencion_Educativa_en_Estudiantes_de_Enfermeria_sobre_la_Actitud_hacia_los_Metodos_Anticonceptivos
 20. Abigail, Mariana; Tenorio, Valeska. *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015*. (Tesis para Optar el Título de Médico y Cirujano General). Managua-Nicaragua.2015.

21. Urueta Urueta, J., Martínez Julio, K., Aguilar La Rotta, F., & Agamez Casanova, L. Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública del distrito de Santa Marta, Colombia. *Ciencia Y Salud Virtual*. 2015; 7(2). Disponible en: <http://revistas.curnvirtual.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/510>[Consultado el 06 Agosto del 2018].
22. Teva, Inmaculada; Bermúdez, María y Ramiro, María. Satisfacción sexual y actitudes hacia el uso del preservativo en adolescentes: evaluación y análisis de su relación con el uso del preservativo. *Rev Latinoam Psicol*. 2014;46(2). Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053414700160>. [Consultado el 27 Mayo del 2017].
23. Condori Sanchez y Fely Isab. “*Actitud Hacia El Anticonceptivo Oral De Emergencia En Estudiantes De Obstetricia Y Enfermería De La Universidad Privada De Huancayo*”. (Tesis para Optar el Título de Obstetra). Huancayo-Perú. 2017.
24. Cruz Raúl y Mori, Wilmer. “*Nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Centro Pre Universitario. Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2015*”. (Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería). Universidad Nacional del Santa. 2015.
25. Guillermo Armas, Liz. “*Conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana, 2018*.” Tesis para Optar el Título de Licenciada en Obstetricia). Lima-Perú. 2018.
26. Dávalos, Nixan; Rios, Arminda y Ruix, Simy. *Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M MORB Iquitos .2015*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional del Altiplano. 2015.
27. Rojas Hiromi y Valle Angela. *Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios, 2017*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Cayetano Heredia. 2017.
28. UNICEF-División de Comunicaciones. Adolescencia una etapa fundamental. [Internet]. Nueva York, USA.2002. [Consultado el 30

- Setiembre del 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf
29. Hidalgo, María Inés y Ceñal, María Jesús. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. [Internet]. An Pediatr Contin. 2014;12(1):42-6. España. [Consultado el 30 Setiembre del 2018]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S1696281814701672>
 30. Lara, Elena; Martínez, Cecilia; Pandolfi, Paola; Penroz, Karin; Perfetti, Romina; Pino, Gabriela. El adulto joven. Chile. [Consultado el 30 Setiembre del 2018]. Disponible en: http://www.robertexto.com/archivo16/adulto_joven.htm
 31. Mariela y barbara Aguayo Alvarez. *Adulto Joven (20-40años)*. <http://adultojovenepsicologia.blogspot.pe/> [Consultado el 30 Setiembre del 2018].
 32. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. Suiza. ISBN 978-92-4-351288-4. 2018. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/sh-linkages-rh/es/. [Consultado el 10 Diciembre del 2019].
 33. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. Lima, Ministerio de Salud, 2004. [Consultado el 30 Setiembre 2018]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/GuiasAtencionIntegraYSSR.pdf>
 34. MINSA. Salud Sexual y Reproductiva. http://www.minsa.gob.pe/portada/esnssr_default.asp [Consultado el 30 Setiembre del 2018].
 35. Llaja Villena, Jeannette. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el Perú Informe para el cumplimiento de la CEDAW. Lima: 2010. [Consultado el 30 Setiembre del 2018]. Disponible en: http://www.demus.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/2dd_doc_diagnostico_ddssrr1.pdf
 36. Dirección General de Salud Pública. Salud Sexual, Guía de Métodos Anticonceptivos. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha Consejería de Salud y Bienestar Social Dirección General de Salud Pública. España. Disponible en:

- http://www.portaljovencim.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf [Consultado el 24 Setiembre del 2018].
37. Venemedia. Definición de Métodos Anticonceptivos. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/metodos-anticonceptivos/> [Consultado el Agosto del 2018].
 38. Díaz, Soledad; Schiappacasse, Verónica. ¿Qué y cuáles son los Métodos Anticonceptivos? [Internet] Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Santiago. 2017. Disponible en: <http://icmer.org/wp-content/uploads/2015/02/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf> [Consultado el 3 Agosto del 2018].
 39. Thomas R. Frieden, Harold W. Jaffe, Joanne Cono et al. U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use 2016. [Internet]. MMWR Recomm. And Rep. 2016; 65(3): 3-5. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/M-EC-5/en/ [Consultado el 2 Setiembre del 2018].
 40. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Europa. 2009. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44710/1/9789243563886_spa.pdf [Consultado el 2 Setiembre del 2018].
 41. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. [Internet] Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible En: [file:///C:/Users/HP/Downloads/guia%20tecnica%20%20metodos%20anticonceptivos%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/guia%20tecnica%20%20metodos%20anticonceptivos%20(1).pdf) [Consultado el 24 Setiembre del 2018].
 42. MINSA. Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. [Internet]. Lima, Ministerio de Salud. 2015. [Consultado el 30 Setiembre 2018]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
 43. Roger Bernat Landoni. La enfermería y la atención primaria. [Internet]. *Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública*. 2015.[Consultado el 30 Setiembre 2018]. Disponible en: <http://www.mareablanca.cat/la-enfermeria-y-la-atencion-primaria/>
 44. Meiriño, José; Vázquez, Marcela; Simonetti, Claudio; Palacio, Marta. El cuidado Nola Pender. 2012.

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
[Consultado el 11 de Julio del 2017].

45. Anónimo. Dorothea Orem. 2012.
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothea-orem.html>. [Consultado el 11 de Julio del 2017].
46. Aignerren, Miguel. Técnicas de medición por medio de escala. Universidad de Antiquia. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10495/2724>. [Consultado el 16 Junio del 2017].
47. Grupo de Investigación EDU-FISICA. LAS ACTITUDES. Colombia. Disponible en: https://www.academia.edu/16285213/LAS_ACTITUDES. [Consultado el 16 Junio del 2017].
48. Mamani, Oscar. Actitud hacia la investigación y su importancia en la elección de la modalidad de tesis para optar el título profesional. [Internet]. Científica de Ciencias de la Salud. 2011;4(4):22-27. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/42a9/323abb4b1cc93f6cf117f6f18818136d6a54.pdf>. [Consultado el 10 Diciembre del 2019].
49. Pacheco, Francisco. Actitudes. [Internet]. UNED. C. A. Algeciras. Dialnet. Eúphoros, ISSN 1575-0205, 2002 (5): 173-186. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1181505>. [Consultado el 10 Diciembre del 2019].
50. Briñol, Pablo. Falces, Carlos y Becerra, Alberto. Actitudes. Psicología Social. UAN-Colombia. Disponible en: <https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>. [Consultado el 16 Junio del 2019].
51. Quispe Carmelo, Marco Antonio. *Actitudes de los internos de enfermería hacia la investigación y la elaboración de tesis para titularse 2014*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.
52. Leiva Sánchez, Bertha. *Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en internos de Enfermería de la UNMSM, 2013*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	i
ANEXO B: ESCALA LIKERT.....	ii
ANEXO C: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	v
ANEXO D: FORMULA ESTADÍSTICA: TAMAÑO DE MUESTRA	vi
ANEXO E: CONSENTIMIENTO INFORMADO	vii
ANEXO F: MEDICIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES.....	ix

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería de una universidad nacional.	Predisposición organizada, aprendida para pensar, sentir, percibir y actuar que existe en las personas hacia el uso de métodos anticonceptivos en busca de evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> • Finalidad de uso • Acceso • Importancia • Eficacia • Costo • Aceptabilidad. • Facilidad de uso • Disponibilidad • Seguridad 	Favorable Medianamente favorable Desfavorable	Es la predisposición favorable, medianamente favorable o desfavorable que tienen los estudiantes de enfermería hacia el uso de métodos anticonceptivos que será evaluada mediante la escala Likert.

ANEXO B

ESCALA LIKERT

Presentación

Buenos días, mi nombre es Elena Tuesta Ludeña, soy estudiante del 4to año de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM, el presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la actitud que tienen los estudiantes de enfermería hacia el uso de métodos anticonceptivos. Para lo cual se le solicita su participación a través de las respuestas sinceras y reservadas, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su participación.

Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de enunciados (proposiciones) con 5 opciones de respuesta. Coloca un aspa (X) en el casillero que considere correcta, teniendo en cuenta que:

- No existen respuestas buenas o malas, cada opción indica una diferente forma de pensar.
- Procure contestar todos los enunciados inclusive aquellas que no se ajusten a sus circunstancias.

Los significados de las opciones son los siguientes:

TA	Totalmente de acuerdo
DA	De acuerdo
I	Indiferencia
D	Desacuerdo
TD	Totalmente en desacuerdo

42 *3= 12items por dimensiones El componente cognitivo, afectivo-evaluativo y el componente conductual

I. Datos Generales:

Edad: años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Año de Estudio:

Tiene pareja: Sí () No () **Tiene hijos:** Sí () No ()

Ha tenido algún embarazo: Sí () No ()

II. Datos específicos:

N	ENUNCIADOS	TA	DA	I	D	TD
1	Es importante recibir información sobre los métodos anticonceptivos antes de su uso.					
2	El uso correcto de los métodos anticonceptivos previene embarazos no deseados.					
3	El uso de métodos anticonceptivos elimina el placer en el acto sexual.					
4	Los implantes o inyectables ayudan a prevenir embarazos no planificados.					
5	Es innecesario el uso de métodos anticonceptivos si la relación de pareja es estable.					
6	Usar una vez al año el anticonceptivo oral de emergencia es poco beneficioso para la mujer porque provoca esterilidad.					
7	Los métodos de esterilización quirúrgica como la vasectomía o la ligadura de trompas son eficaces para no tener hijos.					
8	Es trivial la información que brinda los medios de comunicación sobre los métodos anticonceptivos.					
9	Resulta costoso usar anticonceptivos orales mensualmente que aplicarse inyectables.					
10	Es necesario conocer los riesgos y beneficios de los métodos anticonceptivos antes de usarlos.					
11	El uso de métodos anticonceptivos brinda seguridad en las relaciones coitales.					
12	Es más económico usar anticonceptivos orales que inyectables.					
13	Es desagradable usar métodos anticonceptivos que se aplican mediante inyección.					
14	Es más seguro usar las píldoras anticonceptivas que el método del coito interrumpido.					
15	El preservativo masculino es fácil de usar.					
16	Es conveniente usar métodos anticonceptivos en toda relación de pareja.					
17	Usar implantes o inyectables generan inseguridad si se quiere prevenir un embarazo.					
18	Son difíciles de adquirir los métodos anticonceptivos comolas cremas, óvulos vaginales, píldoras anticonceptivas y preservativos.					
19	Es bueno el uso del anticonceptivo oral de emergencia porque provoca la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.					
20	Es incómodo estar supeditado al uso de métodos anticonceptivos para sentir seguridad en las relaciones coitales.					
21	Es importante la orientación ginecológica antes de usar métodos anticonceptivos.					

22	Es innecesario prevenir embarazos mediante el uso de métodos anticonceptivos.					
23	Es innecesario acudir a un especialista para orientarse en el uso de algún método anticonceptivo.					
24	Es beneficioso usar métodos anticonceptivos porque también previene enfermedades de transmisión sexual.					
25	Los métodos de barrera son tan inefectivos para prevenir una enfermedad de transmisión sexual como los hormonales.					
26	Los métodos naturales como el coito interrumpido y el de calendario son poco eficaces para evitar un embarazo.					
27	El preservativo masculino como método de protección ante una enfermedad de transmisión sexual es poco fiable.					
28	Resulta difícil de usar preservativos masculinos.					
29	Los anticonceptivos como cremas, óvulos vaginales, píldoras anticonceptivas, preservativos, son fáciles de adquirir.					
30	El coito interrumpido es un método seguro ante un embarazo no deseado, así como las píldoras anticonceptivas.					
31	La forma en cómo se utiliza el método anticonceptivo es poco importante para determinar su eficacia.					
32	El uso de métodos anticonceptivos previene un embarazo no deseado.					
33	El uso de métodos anticonceptivos permite tener relaciones más seguras y placenteras.					
34	Es aceptable usar inyectables porque su aplicación es única.					
35	Es muy difícil de usar preservativo femenino.					
36	Las personas deben evitar fijarse siempre en los riesgos que tienen los anticonceptivos antes de usarlos.					
37	El uso del preservativo masculino asegura evitar contraer una enfermedad de transmisión sexual.					
38	Los métodos de barrera son mejores que los hormonales para evitar una enfermedad de transmisión sexual.					
39	La vasectomía o la ligadura de trompas son la opción menos indicada para no tener hijos de forma definitiva.					
40	El método de calendario y el coito interrumpido son confiables para prevenir embarazos no deseados.					
41	Es innecesario usar anticonceptivos para prevenir una enfermedad de transmisión sexual.					
42	El preservativo femenino es fácil de usar.					

ANEXO C

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento fue determinada por el Coeficiente de alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

α : Coeficiente alfa de Cronbach

K: número de ítems del instrumento

$\sum S_i^2$: sumatoria de las varianzas de cada ítem

S_T^2 : varianza de la suma de todos los ítems

Según los datos obtenidos en la prueba piloto:

K: 29

$\sum S_i^2$: 17.798419

Remplazando: **α** = 0.7141823

S_T^2 : 57.3320158

ANEXO D

FORMULA ESTADÍSTICA: TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar la muestra poblacional se efectuó la fórmula estadística del tamaño de muestra para la población finita, para lo cual se considera:

- n= Muestra poblacional
- N= Tamaño de la población:
- Z= Intervalo de confianza: 95%(1.96) confianza
- p= Proporción poblacional: 0.5
- Q= (1-p): 0.5
- E=Error Muestral: 0.1

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 293}{0.1^2(292) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{281.3972}{3.8804}$$

$$n = 72.51 = 73$$

Para la estratificación de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$ksh = \frac{n}{N} = \frac{73}{293} = 0.25$$

Donde:

- n: Muestra.
- N: Población.
- ksh: Desviación estándar de cada estrato.

Por lo tanto, se multiplica el total de subpoblación por la constante y se obtiene la muestra final.

Año de Estudios	Total de la Población	Muestra
5to año	64	16
4to año	68	17
3er año	76	19
2do año	85	21
	Total de muestra	73

La población debe estar conformada por un mínimo de 73 estudiantes de enfermería entre 2do, 3er, 4to y 5to año.

ANEXO E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado fue el procedimiento mediante el cual se garantizó que el sujeto expresó voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le otorgó, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, propósito, posibles riesgos y beneficios cuidadosamente expuestos.

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, EN LIMA 2019.

INVESTIGADORA: Tuesta Ludeña, Elena Atenea

Buenos días, la siguiente investigación es de tipo cuantitativa cuyo objetivo es determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería del 2do, 3er, 4to y 5to año hacia el uso de métodos anticonceptivos en la una universidad de Lima, 2019.

El procedimiento incluye responder al cuestionario con 42 ítems sobre una escala de Actitudes. La participación en el estudio va a ocuparles aproximadamente 15 minutos.

Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación. Su participación es totalmente voluntaria; no tiene ninguna obligación de participar y puede retirarse en cualquier etapa del estudio. La información del estudio será codificada y su identidad no será publicada durante todo el proceso.

Si usted acepta participar en esta investigación, se le solicitará responder a unos enunciados relacionados al tema. Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

- He leído la hoja de información al participante del estudio que se me entregó, pude hablar con la responsable de la investigación (Srta. Elena Tuesta Ludeña) y hacer las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus alcances.
- Estoy de acuerdo en responder la encuesta de manera honesta, sin mencionar mi identidad.
- Entiendo que participar en esta investigación es voluntario y que soy libre de abandonarlo en cualquier momento.
- Estoy de acuerdo en permitir que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el presente estudio.

.....

Firma del participante

ANEXO F

MEDICIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES

Para la clasificación del nivel de actitudes de las estudiantes se utilizó el cálculo diferencial de Máximos y mínimos a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

ACTITUD HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019

Promedio aritmético (\bar{x}): 160.1

Desviación estándar: 13.99

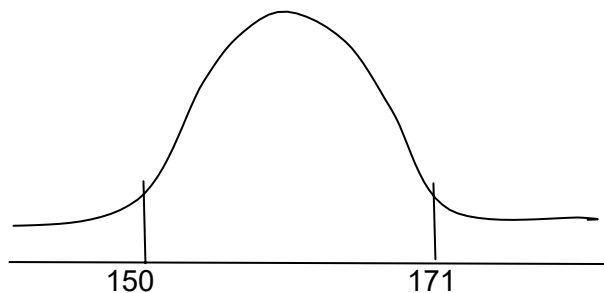
Número de personas: 73

Número de preguntas: 42

Constante: 0,75

a. $160.1 - 0,75(13.99) = 149.6075 = 150$

b. $160.1 + 0,75(13.99) = 170.5925 = 171$



Categorización de Actitudes:

Actitud Favorable : 172- 210 puntos

Medianamente favorable: 151-171 puntos

Actitud Desfavorable : 42-150 puntos

ANEXO G

TABLA N° 1

ACTITUD HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	N°	%
Favorable	13	18%
Medianamente favorable	41	56%
Desfavorable	19	26%
Total	73	100%

TABLA N°2

ACTITUD HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, LIMA 2019

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Año de estudios							
	2do año		3er año		4to año		5to año	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Favorable	3	14%	1	5%	4	24%	4	25%
Medianamente favorable	13	62%	11	58%	8	47%	11	69%
Desfavorable	5	24%	7	37%	5	29%	1	6%
Total	21	100%	19	100%	17	100%	16	100%

TABLA N°3
DIRECCIÓN E INTENSIDAD DE LAS ACTITUDES HACIA EL USO
DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL,
LIMA 2019

Dirección	Intensidad	Puntaje	n	%
Positivo	Leve	42-81	0	0%
	Moderado	82-120	0	0%
	Fuerte	121-160	36	100%
Negativo	Leve	161-177	29	78%
	Moderado	178-193	8	22%
	Fuerte	194-210	0	0%

TABLA N° 4
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL,
LIMA 2019

SEXO	N°	%
Femenino	64	88%
Masculino	9	12%
EDAD PROMEDIO		
17-20	23	32%
21-26	49	68%
TIENE PAREJA		
Si	29	40%
No	44	60%
TIENE HIJOS		
Si	3	4%
No	70	96%
HA TENIDO ALGÚN EMBARAZO		
Si	3	5%
No	61	95%